



**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
8 juillet 2011
Français
Original : anglais

Deuxième session ordinaire de 2011

New York, 6-9 septembre 2011

Point 7 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 pour le Panama

Assistance proposée : 4 millions de dollars des États-Unis : 2,4 millions de dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 1,6 million à financer à l'aide de cofinancement et/ou autres ressources, notamment des ressources ordinaires

Durée du programme : Quatre ans (2012-2016)

Cycle : Deuxième

Catégorie selon

la décision 2007/42 : B

Aide proposée par principal domaine d'activité

(En millions de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé et droits en matière de procréation	1,0	0,9	1,9
Population et développement	0,8	0,3	1,1
Égalité des sexes	0,4	0,4	0,8
Coordination du programme et assistance	0,2	–	0,2
Total	2,4	1,6	4,0



I. Analyse de la situation

1. Le Panama est un pays multi ethnique et multiculturel. Près d'un cinquième de la population est autochtone (12,3 %) ou d'ascendance africaine (9,2 %).

2. Malgré la forte croissance économique de ces cinq dernières années et un produit intérieur brut par habitant de 13 000 dollars des États Unis, le Panama occupe la deuxième place de la région en termes d'inégalité des revenus. Le décile le plus riche de la population reçoit près de la moitié du revenu national, tandis que le décile le plus pauvre ne reçoit qu'un pour cent du total du produit intérieur brut. Près d'un tiers de la population (32,4 %) vit dans la pauvreté, et 14,2 %, dans l'extrême pauvreté.

3. Les populations autochtones souffrent le plus des disparités sociales et économiques. Quatre vingt seize pour cent des Panaméens autochtones connaissent la pauvreté. Le niveau d'alphabétisation est globalement élevé (94 %) mais il ne dépasse pas 41 % chez les populations autochtones. Dans certains groupes de cette population, seuls 57 % des femmes savent lire, contre 74 % des hommes.

4. Si le taux de fécondité global s'élève à 3,1 naissances par femme, il atteint 6,2 % par femme chez les groupes autochtones. En termes de planification des naissances, le besoin non satisfait est près de trois fois plus élevé chez les femmes autochtones (70 %) que chez les femmes des zones urbaines. Alors que le taux de prévalence des moyens contraceptifs modernes pour les femmes en âge de procréer atteint 49 %, il n'est que de 19 % chez les femmes autochtones.

5. Le taux national de mortalité maternelle (60 décès pour 100 000 naissances vivantes) est cinq fois plus élevé parmi les femmes autochtones (300 décès par 100 000 naissances vivantes). Si 88,5 % des naissances sont assistées par du personnel qualifié, cette proportion n'atteint que 45,1 % chez les femmes autochtones.

6. Les disparités entre groupes autochtones et non autochtones concernent a) l'absence d'infrastructure sanitaire suffisante dans les communautés fortement dispersées; b) le manque de personnel de santé qui parle les langues autochtones et connaît les stratégies culturellement adéquates de fourniture de soins de santé; c) les rôles des sexes, qui entravent le comportement de recherche de la santé; d) la discrimination largement répandue; et e) la pauvreté.

7. Les adolescents et les jeunes (de 15 à 24 ans) forment 16,9 % de la population. Le Panama a instauré l'éducation primaire universelle, mais le taux de fréquentation a fortement baissé dans les classes terminales, 4 % seulement des jeunes terminent l'école secondaire. Le taux de fécondité des adolescentes (82,9 % de naissances vivantes pour 1 000 adolescentes de 15 à 19 ans) a augmenté ces dernières années. L'enquête démographique et sanitaire de 2009 a montré que près d'un tiers des adolescentes autochtones étaient enceintes ou avaient déjà donné naissance.

8. Le taux de prévalence du VIH s'établit à 0,9 %. L'épidémie présente un caractère concentré : les taux de prévalence du VIH sont les plus élevés chez les hommes des groupes à haut risque (10,8 %) et chez les travailleurs du sexe (3,3 %). Le taux de prévalence du VIH chez les groupes autochtones, bien que relativement faible, est en augmentation.

9. Le Panama est le pays de la région qui a le plus faible taux de représentation des femmes aux niveaux décisionnels élevés et, à l'échelle mondiale, il se situe au 105e rang sur 129. Une des six femmes occupant une fonction au sein du corps législatif est toutefois une autochtone.

10. La violence sexiste est un problème sérieux. Le nombre de femmes victimes d'homicide est passé de 24 en 2001 à 51 en 2010.

11. Bien que la population autochtone présente le degré le plus élevé de vulnérabilité, il existe d'autres groupes démographiques vulnérables et mal desservis, notamment les Panaméens d'ascendance africaine et les personnes âgées.

II. Coopération passée et enseignements tirés

12. La coopération du FNUAP au Panama a commencé en 1975. Le FNUAP a créé un bureau de pays au Panama en 1992. En 2006, le premier programme de pays, pour la période 2007-2011, a mobilisé 4,5 millions de dollars des États Unis (2,5 millions prélevés sur les ressources ordinaires et 2 millions sur d'autres ressources).

13. Les réalisations du programme de pays 2007-2011 sont notamment les suivantes : a) la première enquête nationale sur la santé sexuelle et reproductive en 25 ans; b) un programme de certification dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive créé à l'université nationale; c) l'incorporation de jeunes dans les entités et les réseaux directeurs; et d) le renforcement des capacités locales en matière de sécurité des produits relatifs à la santé reproductive.

14. Parmi les autres réalisations du programme, on citera a) une initiative visant à réduire la mortalité maternelle chez les femmes autochtones les plus pauvres, les Näge-Buglé; b) une formation de dispensateurs de soins de santé en vue d'offrir des services culturellement adaptés; c) la mobilisation des communautés autour des besoins des femmes présentant des complications obstétriques; d) la formation de promoteurs communautaires de la santé; e) la création d'un foyer d'attente de maternité; f) la fourniture de matériel essentiel pour les centres de santé.

15. Les résultats préliminaires de l'évaluation du programme indiquent que les femmes signalent qu'elles bénéficient de meilleurs soins et de plus de respect. L'évaluation a conclu par ailleurs que le nombre de visites prénatales et d'accoucheuses qualifiées a augmenté.

16. Le FNUAP a participé au processus de réforme de l'Organisation des Nations Unies, et a été un membre actif dans tous les groupes de travail et toutes les initiatives interinstitutions concernées. Le bureau de pays du FNUAP a dirigé le groupe thématique sur l'égalité des sexes, l'équipe mixte sur le VIH et le sida, et le groupe technique sur les questions relatives aux autochtones. Le FNUAP a également participé à deux programmes communs et a fait fonction d'organisation technique principale pour la prévention de la violence envers les femmes.

17. L'évaluation du programme de pays 2007-2011 a conclu que le FNUAP avait contribué à promouvoir l'équité sociale et à améliorer les capacités nationales. Les enseignements tirés sont notamment les suivants : a) impliquer les autorités locales et les hommes dans le programme permet d'avoir un effet au niveau des communautés; b) il est essentiel de renforcer la société civile et les organisations

publiques locales si l'on veut obtenir des résultats durables; c) une stratégie en matière de communications est vitale pour assurer la sensibilisation et diffuser les meilleures pratiques parmi les principales parties prenantes.

III. Programme proposé

18. Le programme proposé s'inspire des priorités du gouvernement et du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) pour 2012-2015 et incorpore des recommandations énoncées dans l'évaluation du programme de pays précédent. Il tient aussi compte des objectifs du Millénaire pour le développement, du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, et du plan stratégique du FNUAP pour 2008-2013.

19. Le programme a trois volets: a) santé et droits reproductifs; b) population et développement; c) égalité des sexes. Le programme répond aux besoins des jeunes, des adolescents, des populations autochtones, des Panaméens d'ascendance africaine et des personnes âgées, tout en intégrant les dimensions de genre et de droits de l'homme.

20. Le FNUAP participera à des programmes communs dans quatre domaines prioritaire du PNUAD: a) la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement; b) la consolidation de la démocratie; c) la sécurité des citoyens; d) le changement climatique.

Volet « Santé et droits reproductifs »

21. Ce volet compte un seul produit: étendre l'accès à des services de santé sexuelle et reproductive de qualité, notamment des services dans le domaine du VIH et du sida, l'accent étant mis sur les populations autochtones et les autres groupes vulnérables.

22. *Produit 1 – Capacité nationale accrue d'offrir des services de santé sexuelle et reproductive, y compris des services pour le VIH et le sida, l'accent étant mis sur les populations autochtones et les autres groupes vulnérables de la population.* En coopération avec des partenaires, le FNUAP et le gouvernement a) formeront les dispensateurs de soins de santé dans les domaines des droits de l'homme, de l'égalité des sexes et de la culture, ainsi qu'aux soins de santé sexuelle et reproductive; b) apporteront leur aide au Ministère de la santé pour l'achat et la gestion des produits dans le domaine de la santé reproductive; c) assureront la formation du personnel du Ministère de la santé et mobiliseront les communautés pour faire face aux urgences obstétriques; d) formeront le personnel sanitaire et les promoteurs pairs à la mise en œuvre de stratégies participatives de création de la demande; e) intégreront la prévention des infections sexuellement transmissibles (y compris le papillomavirus humain et le VIH) dans les services de santé reproductive en mettant l'accent sur la population autochtone, les adolescents et les Panaméens d'ascendance africaine en situations de vulnérabilité.

23. *Produit 2 – Disponibilité accrue d'informations, d'éducation et de services dans le domaine de la santé sexuelle et procréative pour les adolescents et les jeunes, notamment en matière de VIH et de sida.* Le programme a) renforcera les connaissances et la capacité des faiseurs d'opinions et de la société civile, s'agissant de promouvoir l'éducation sexuelle globale et l'autonomie fonctionnelle; b) formera

des prestataires de services en vue d'offrir des services de qualité, accessibles aux jeunes; c) assurera une assistance technique à l'élaboration de programmes de cours pour une éducation sexuelle complète; d) produira et diffusera des documents d'information, d'éducation et de communication sur la santé sexuelle et reproductive.

Volet « Population et développement »

24. Cette composante contribuera à obtenir le résultat suivant : les institutions sont en mesure de formuler, d'appliquer et de contrôler une législation, des plans nationaux de développement, des politiques et des réglementations publiques ainsi que des projets pour atténuer la vulnérabilité au changement climatique, tous basés sur des faits et des droits, tenant compte de la dimension de genre et adaptés aux cultures.

25. *Produit 1 – Capacité nationale renforcée pour produire, analyser et diffuser des données sociodémographiques ventilées par âge, sexe et appartenance ethnique, des données sur la dynamique de la population et des données sur la santé reproductive, y compris le VIH et le sida.* Le programme a) formera des professionnels dans les établissements d'enseignement supérieur à la production et à l'utilisation de données en vue de la formulation de politiques publiques axées sur les adolescents, les jeunes, les Panaméens d'ascendance africaine et les personnes âgées; b) aidera et formera du personnel dans les entités nationales pour l'analyse et le suivi des données liées aux politiques; c) appuiera la recherche visant à produire des faits probants en ce qui concerne le VIH et le sida, la santé sexuelle et reproductive, les populations autochtones, les Panaméens d'ascendance africaine, les jeunes et la transition démographique.

26. *Produit 2 – Capacité nationale renforcée d'atténuation de la vulnérabilité au changement climatique et d'intégration de la santé sexuelle et procréative dans la planification des situations d'urgence et de la réponse humanitaire.* Le programme a) formera et aidera des partenaires pour l'élaboration des politiques publiques qui ont trait aux populations vulnérables, notamment les groupes autochtones, les Panaméens d'ascendance africaine, les adolescents et les jeunes, et les personnes âgées; b) élaborera des stratégies visant à incorporer un ensemble minimum de services essentiels de santé procréative des contextes humanitaires dans les plans de préparation aux catastrophes et formera les prestataires de soins de santé à leur utilisation.

Volet « Égalité des sexes »

27. Le résultat de cette composante est le suivant : les droits des femmes et des adolescentes, en particulier des autochtones, sont intégrés dans les politiques nationales, les plans de prévention de la violence et les plans visant à répondre aux besoins des victimes de toutes les formes de violence sexiste.

28. *Produit 1 – Capacité accrue des entités publiques ainsi que des organisations de la société civile à promouvoir, garantir et contrôler les cadres juridiques, financiers et stratégiques qui régissent les droits humains et procréatifs des femmes et des adolescentes.* Le programme a) fournira une assistance technique et une formation pour l'intégration d'une perspective de genre dans les budgets nationaux et municipaux; b) fournira un appui technique aux mécanismes publics et de la société civile pour protéger les droits humains, en particulier des femmes, des

jeunes, des populations autochtones et des Panaméens d'ascendance africaine; c) renforcera les organisations pour les jeunes, les femmes, les femmes autochtones et les Panaméens d'ascendance africaine.

29. *Produit 2 – Les autorités nationales et locales ainsi que les organisations de la société civile ont accru leur capacité de mise en œuvre de programmes de prévention et de prise en charge des femmes et des adolescentes victimes de violence, y compris de violence dans le cadre de situations d'urgence, de traite d'êtres humaines et d'abus sexuels.* Le programme a) fournira une assistance technique en vue de renforcer le cadre juridique et réglementaire lié à la violence sexiste; b) intégrera, dans les stratégies de développement des capacités à tous les niveaux, des mesures visant à mettre fin à la violence sexiste; c) fournira une assistance technique, notamment une base de données unifiée, pour étendre les services aux victimes de violence sexiste; d) favorisera les stratégies participatives, fondées sur les droits et sensibles aux questions de genre en vue de prévenir la violence envers les filles et les jeunes femmes.

IV. Gestion, suivi et évaluation des programmes

30. Le programme utilisera une méthode axée sur les résultats soutenue par une stratégie de communications pour appliquer et suivre les résultats et l'administration du programme, conformément aux recommandations de l'évaluation du programme en cours et des plans de suivi et d'évaluation du PNUAD. Le FNUAP et le Ministère de l'économie mettront en place un comité mixte pour l'orientation stratégique et le suivi des progrès à l'aide de visites sur le terrain et de réunions annuelles.

31. Le FNUAP et les partenaires locaux de mise en œuvre appliqueront le programme conjointement en utilisant la modalité d'exécution nationale lorsque cela est possible. Des consultants nationaux et internationaux fourniront la coopération technique pour la mise en œuvre du programme. Le bureau régional du FNUAP à Panama servira d'intermédiaire pour la fourniture de l'aide technique et programmatique.

32. Le bureau de pays à Panama se compose d'un directeur de pays non résident basé au Nicaragua, d'un représentant adjoint, de trois analystes de programme et de trois assistants. Le projet de prévention de la mortalité maternelle dans les territoires reculés de Ngäbe-Buglé, situés à 450 kilomètres à l'ouest de Panama, nécessite un sous bureau comprenant un coordinateur de projet et trois agents financés par le programme.

Panama : Résultats et ressources

Priorités nationales : a) réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement; b) renforcement de la démocratie; c) amélioration la sécurité des citoyens; d) viabilité de l'environnement et changement climatique

Résultat escomptés par le PNUAD : les objectifs du Millénaire pour le développement sont atteints en renforçant la capacité de mise en œuvre intégrée par les organismes gouvernementaux et la société civile et en accordant la priorité aux régions et aux groupes les plus vulnérables

<i>Volet du programme</i>	<i>Résultats, indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles du programme</i>	<i>Produits, indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif de ressources par volet (en millions de dollars des États-Unis)</i>
Santé et droits procréatifs	<p><i>Résultat escompté :</i> Accès accru à des services de santé sexuelle et procréative de qualité, notamment en matière de VIH/sida, l'accent étant mis sur les autochtones et les autres groupes vulnérables de la population</p> <p><i>Indicateurs de résultats :</i></p> <p>Besoin non satisfait de moyens contraceptifs chez les populations autochtone et non autochtones.</p> <p>Valeur de référence : 70,4 % des autochtones; valeur cible : à déterminer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre total d'accouchements de femmes autochtones assistés par du personnel de santé qualifié <p>Valeur de référence : 55 %; valeur cible : à déterminer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de personnes entre 15 et 24 ans qui peuvent identifier correctement une ou plusieurs formes de prévention du VIH. Niveau de référence : enquête démographique et sanitaire et analyse complémentaire de 2009; valeur cible : à déterminer. 	<p><i>Produit 1 :</i> capacité nationale accrue de fournir des services de santé sexuelle et génésique, notamment des services dans le domaine du VIH et du sida, l'accent étant mis sur les populations autochtones et les autres groupes démographiques vulnérables</p> <p><i>Indicateurs de l'exécution du produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de districts autochtones (par l'intermédiaire des centres de santé et des communautés) prêts pour traiter les urgences obstétriques <p>Niveau de référence : 4 districts dans les territoires Ngäbe-Buglé ; niveau cible : 5 districts dans les territoires Ngäbe-Buglé</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perception de la qualité et de l'accessibilité des services de santé sexuelle et reproductive chez les femmes autochtones et les autres populations vulnérables <p>Niveau de référence : perception de la qualité et de l'accessibilité en 2012; valeur cible : amélioration perçue de la qualité des services</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proportion de produits contraceptifs achetés par les autorités publiques. Niveau de référence : le numérateur est constitué par les dépenses annuelles de l'État; le dénominateur est constitué par le coût de l'ensemble des produits de contrôle des naissances nécessaires ; niveau cible : à déterminer <p><i>Produit 2 :</i> disponibilité accrue d'informations, d'éducation et de services complets dans le domaine du VIH et du sida, pour les adolescents et les jeunes</p>	<p>Gouvernements locaux; ministères de l'Éducation, de la Santé et du Développement; institutions de la sécurité sociale, Commission nationale du VIH/sida, autorités traditionnelles</p> <p>Organisations non gouvernementales (ONG); université</p>	<p>1,9 million</p> <p>(1 million prélevé sur les ressources ordinaires et 0,9 million sur d'autres ressources)</p>

<i>Volet du programme</i>	<i>Résultats, indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles du programme</i>	<i>Produits, indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif de ressources par volet (en millions de dollars des États-Unis)</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'adolescentes qui sont enceintes ou qui ont déjà eu un enfant au moment de l'enquête démographique et sanitaire <p>Niveau de référence : 20 % des non-autochtones, 32 % des autochtones; Niveau cible : 15 % des adolescentes non-autochtones et 27 % des adolescentes autochtones adolescentes sont enceintes ou ont déjà eu un enfant</p>	<p><i>Indicateurs de l'exécution du produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de partenaires nationaux qui incorporent l'éducation sexuelle dans leurs programmes <p>Niveau de référence : nombre de programmes qui comprennent un éducation sexuelle complète en 2011 ; niveau cible : à déterminer en fonction de l'examen de 2011.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de centres de santé soutenus par le FNUAP qui offrent des services de santé sexuelle et procréative spécifiques pour les adolescents <p>Niveau de référence : leur nombre en 2011; valeur cible : à déterminer en fonction de l'examen de 2011</p>		

Résultats escomptés du PNUAD : a) capacité renforcée des autorités nationales et locales pour formuler, mettre en œuvre et évaluer efficacement et complètement des politiques transparentes liées au développement humain; b) la vulnérabilité au changement climatique, aux situations d'urgence et aux catastrophes est réduite, de même que les émissions de gaz à effet de serre, par des mesures intersectorielles axées sur l'utilisation efficace et durable des ressources humaines au niveau national et local

<i>Volet du programme</i>	<i>Résultats, indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles du programme</i>	<i>Produits, indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif de ressources par volet (en millions de dollars des États-Unis)</i>
Population et développement	<p><i>Résultat escompté :</i> les institutions sont en mesure de formuler, de mettre en œuvre et de suivre une législation, des plans de développement nationaux, des politiques et des réglementations publiques ainsi que des plans visant à réduire la vulnérabilité au changement climatique, le tout fondé sur des éléments probants et des droits et culturellement adapté.</p>	<p><i>Produit 1 :</i> capacité nationale accrue de produire, analyser et diffuser des données sociodémographiques désagrégées par âge, sexe et appartenance ethnique, des données sur la dynamique de la population et des données sur la santé procréative, notamment le VIH et le sida</p> <p><i>Indicateurs de l'exécution du produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Enquête nationale sur la santé sexuelle et procréative réalisée <p>Niveau de référence : sans objet ; niveau cible : enquête menée d'ici à 2015</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de cadres du secteur public et de la société civile qui possèdent une connaissance et des compétences accrues pour incorporer la dynamique démographique, les droits de l'homme, 	<p>Institut Gorgas;</p> <p>Système national de la protection civile; Institut national de la statistique; Institut national pour les femmes;</p> <p>Ministères le la Santé, de l'Intérieur et du Développement social</p>	<p>1.1 million (0,8 million prélevé sur les ressources ordinaires et 0,3 million sur d'autres ressources)</p>

Volet du programme	Résultats, indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles du programme	Produits, indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles du programme de pays	Partenaires	Montant indicatif de ressources par volet (en millions de dollars des États-Unis)
		<p>la santé reproductive et le pluriculturalisme dans les politiques publiques</p> <p>Niveau de référence : 56 cadres formés en 2011 ; niveau cible : 72 cadres supplémentaires formés d'ici à 2015</p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de documents de politique nationale, notamment ceux relatifs au changement climatique, qui incorporent la dynamique démographique, la santé sexuelle et génésique, les droits de l'homme et la sensibilité aux cultures. Niveau de référence : nombre de projets de ce type en 2011; niveau cible : à déterminer en fonction de l'examen de 2011 • Nombre de programmes nationaux qui centrent l'attention sur la population autochtone et d'autres populations vulnérables <p>Niveau de référence : nombre de ces programmes existant en 2011; niveau cible : à déterminer</p>	<p>Cabinet social Secrétariat technique ONG; universités</p>	
		<p><i>Produit 2 :</i> capacité nationale renforcée pour atténuer la vulnérabilité au changement climatique et incorporer la santé sexuelle et procréative dans la planification des situations d'urgence et la réponse humanitaire</p> <p><i>Indicateurs de l'exécution du produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de plans nationaux visant à atténuer la vulnérabilité au changement climatique qui incorporent la protection explicite des femmes et des interventions de santé sexuelle et reproductive <p>Niveau de référence : non inclus actuellement; niveau cible : inclus d'ici à 2015</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de personnes affectées qui sont desservies par le PNUAD lors des situations d'urgence <p>Niveau de référence : nombre de personnes desservies en 2010; niveau cible : à déterminer</p>		

Résultats escomptés du PNUAD : a) le Panama applique les recommandations de l'examen périodique annuel et met au point des processus spécifiques pour protéger les droits humains; b) mise en œuvre de stratégies et de politiques locales et nationales complètes et efficaces en vue de prévenir toutes les formes de violence et d'en traiter les effets

<i>Volet du programme</i>	<i>Résultats, indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles du programme</i>	<i>Produits, indicateurs, niveaux de référence et niveaux cibles du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif de ressources par volet (en millions de dollars des États-Unis)</i>
Égalité des sexes	<p><i>Résultat escompté :</i> les droits des femmes et des adolescentes, en particulier des autochtones, sont intégrés dans les politiques nationales, les plans de prévention de la violence et les plans destinés à répondre aux besoins des victimes de toutes les formes de violence sexiste</p> <p><i>Indicateur de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de politiques adoptées par le gouvernement pour promouvoir les droits des femmes <p>Niveau de référence : nombre de ces plans en 2011 ; niveau cible : à déterminer en fonction de l'examen de 2011</p>	<p><i>Produit 1 :</i> capacité accrue de l'État et des organisations de la société civile de promouvoir, garantir et surveiller, en mettant l'accent sur la dimension pluriculturelle, les cadres juridiques, financiers et stratégiques qui régissent les droits humains et procréatifs des femmes et des adolescentes</p> <p><i>Indicateur de l'exécution du produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'institutions publiques ou d'ONG qui prévoient des postes budgétaires pour les mesures relatives à l'autonomisation des femmes, en mettant l'accent sur les femmes et les adolescentes autochtones ou d'ascendance africaine <p>Niveau de référence : nombre de ces organisations en 2011 ; niveau cible : à déterminer en fonction de l'examen de 2011</p> <p><i>Produit 2 :</i> les autorités publiques et les organisations de la société civile ont augmenté leur capacité à mettre en œuvre des programmes de prévention et de soins complets pour les femmes et les adolescentes victimes de violence, y compris la violence dans les situations d'urgence, la traite d'êtres humains et la violence sexuelle</p> <p><i>Indicateurs de l'exécution du produit :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de municipalités qui ont élaboré des plans pour empêcher et traiter les cas de violence sexiste, notamment de violence envers les filles et les jeunes femmes <p>Niveau de référence : 5; niveau cible : 10</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'organismes publics qui communiquent des données destinées à la base de données du SIEGPA (<i>Sistema de Indicadores con Enfoque de Género de Panamá</i>). Niveau de référence : à déterminer ; niveau cible : 100 % 	<p>Congrès; pouvoir judiciaire; pouvoirs locaux; ministères de la Santé, de l'Intérieur, et de la Sécurité; Institut national pour les femmes; Système national de protection civile; Commission nationale de la femme; Bureau de l'ombudsman</p> <p>Organisations de femmes; universités</p>	<p>0,8 million (0,4 million à prélever sur les ressources ordinaires et 0,4 sur d'autres ressources)</p> <hr/> <p>Total pour la coordination du programme et l'aide : 0,2 million à prélever sur les ressources ordinaires</p>