



Conseil économique  
et social

Distr.  
LIMITÉE

E/ICEF/1997/P/L.10  
11 novembre 1996  
FRANÇAIS  
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE  
Conseil d'administration  
Première session ordinaire de 1997  
20-24 janvier 1997  
Point 3 de l'ordre du jour provisoire\*

POUR INFORMATION

NOTE DE PAYS\*\*

Jordanie

RESUME

La Directrice Générale présente la note de pays pour la Jordanie, pour un programme de coopération portant sur la période de 1998 à 2002.

LA SITUATION DES ENFANTS ET DES FEMMES

1. La récente récession économique et les ajustements structurels ont fait payer un lourd tribut social à la famille jordanienne, qui survient en premier chef aux besoins des enfants. Le processus de paix, encore fragile, a inspiré beaucoup d'espoirs. La consommation réelle par habitant est tombée de 47% entre 1985 et 1995. Le nombre de familles vivant dans la misère est passé de 1,5% à 5,3%, entre 1987 et 1994. Bien que le taux de fécondité ait baissé de 7,6 en 1976 à 4,6 en 1994, le taux annuel d'accroissement de la population urbaine en Jordanie est toujours de 6,1% pour la période de 1980 à 1993, cependant que le

\* E/ICEF/1997/2.

\*\* Un additif au présent rapport, contenant la recommandation finale concernant le programme de pays, sera présenté pour approbation au Conseil d'administration, à sa troisième session ordinaire de 1997.

taux annuel de croissance démographique se situe à 3,8% pour 1994, ces deux taux étant parmi les plus élevés au Moyen-Orient. Les conséquences d'une telle situation ont un retentissement énorme : la pauvreté augmente dans les zones urbaines, la demande accrue surcharge des services de base réduits et l'efficacité des mécanismes traditionnels d'adaptation diminue. Le gouvernement a constitué une commission nationale de la population qui est chargée de développer et de suivre une politique démographique.

2. D'énormes progrès ont été réalisés en ce qui concerne les droits de l'enfant à la survie : le taux de vaccination est supérieur à 90%; la mortalité associée aux maladies diarrhéiques est inférieure à 1 cas sur 1000 pour les enfants âgés de moins de cinq ans; et le pourcentage des enfants dont le rapport poids/âge est inférieur à la norme est de 4,8. Depuis 1995, le sel est obligatoirement iodé. Le taux de mortalité infantile a diminué, passant de 40 à 31 pour 1000 naissances vivantes, entre 1985 et 1994, les infections respiratoires aiguës étant une des causes principales de la mortalité. S'agissant des soins de santé primaires (SSP), le Gouvernement met au point des normes pour le contrôle de la qualité. Le nombre d'enfants handicapés est estimé à 105 000 et 2,5% d'entre eux bénéficient de services spécialisés. Il n'y a guère d'informations sur les causes des incapacités liées à la maladie; le dépistage, la prévention et la réadaptation ne sont pas encore institutionnalisés. Depuis 1986, 140 cas de VIH/SIDA ont été notifiés et 25% des personnes infectées sont âgées de moins de 19 ans. Le Gouvernement a institué un programme national contre le SIDA et travaille en étroite collaboration avec le Programme commun des Nations Unies contre le VIH/SIDA. Le taux de mortalité maternelle (TMM) de 1990 est estimé à 150 pour 100 000 naissances vivantes [Organisation mondiale de la santé (OMS)/UNICEF]. Quatre-vingt neuf pour cent des mères reçoivent des soins prénatals et 93% des accouchements sont assistés par du personnel qualifié. Toutefois, seules 20% des mères reçoivent des soins post-natals. Quarante trois pour cent des femmes enceintes sont atteintes d'anémie ferroprive après 6 mois de grossesse. Le Comité national de la maternité sans risque n'a pas encore pu s'attaquer aux problèmes tels que l'aiguillage des patients, les soins post-natals, l'éducation des femmes et l'égalité entre les sexes. Quatre-vingt dix sept pour cent des femmes allaitent leur enfant à la naissance et 53% d'entre elles le nourrissent exclusivement au lait maternel pendant les quatre premiers mois. La mention "ami des bébés" n'a encore été décernée à aucun hôpital en Jordanie.

3. Les taux de scolarisation des garçons et des filles dans le primaire sont supérieurs à 90%, le taux d'abandon n'étant que de 1,5%. La qualité de l'enseignement, la formation des maîtres, la réforme des programmes, les classes non alternées, la création d'un milieu favorisant positivement l'acquisition des connaissances et l'élimination des châtements corporels et des bizutages sont des priorités nationales. Les crèches sont gérées par le secteur privé et par des organisations non gouvernementales (ONG), mais les effectifs ne sont que de 11%. Le système éducatif ne prévoit aucune formule convenant aux enfants ayant des besoins spéciaux. On ne dispose pas d'autres données sur les enfants vivant dans des circonstances difficiles, notamment les enfants des rues, ceux qui travaillent et ceux qui sont maltraités. Le renforcement de la protection juridique pour ces enfants est actuellement soumis à l'examen d'un groupe interministériel, qui travaille en collaboration avec de grandes ONG s'occupant de femmes et d'enfants.

/...

4. La Jordanie a ratifié en 1992 la Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Les effectifs féminins sont élevés à tous les niveaux de l'enseignement. Toutefois, le rôle des femmes dans la vie publique est limitée car elles sont toujours exposées à des restrictions fondées sur la discrimination entre les sexes. Seize pour cent seulement de femmes participent à la vie active structurée et 29% d'entre elles sont au chômage. Dans 29% des cas où les femmes sont victimes d'un meurtre, l'affaire est classée comme crime d'honneur. La nomination récente d'une femme à un poste de juge et la création par le Gouvernement d'un organe de haut niveau pour les affaires féminines sont des indices de changement.

5. Avec l'appui solide de la famille royale, du Gouvernement et de la société civile, l'éthique nationale à l'égard des enfants est en train d'évoluer. La Convention relative aux droits de l'enfant a été ratifiée en 1991, et un plan d'action national (PAN) a pris la relève en 1993. Un groupe d'étude national pour les enfants a été créé par décret royal en 1995 et est chargé de suivre et de coordonner la mise en oeuvre de la Convention.

#### LEÇONS TIREES DE LA COOPERATION PASSEE

6. Le programme de coopération de l'UNICEF et du Gouvernement jordanien avec les institutions des Nations Unies, les donateurs bilatéraux et les ONG, fait actuellement l'objet d'examens qui ont souligné que les modestes ressources de l'UNICEF devraient être utilisées de façon stratégique pour assurer la viabilité des résultats acquis dans le domaine de la survie et du développement de l'enfant et pour développer la protection des droits de l'enfant. Ces examens ont également souligné la nécessité d'une réorientation mettant l'accent sur la protection de l'enfant, et sur les préoccupations liées aux différences entre les sexes et aux inégalités.

7. Les activités de plaidoyer auprès des décideurs politiques ont réussi à mettre les droits de l'enfant en haut de la liste des préoccupations politiques nationales. Toutefois, une propagande efficace sur les questions de droits auprès de la société civile s'avère nécessaire, de même qu'une meilleure mobilisation auprès des communautés et des familles, en vue de modifier le comportement, s'avèrent nécessaires. Les succès enregistrés par l'utilisation des médias électroniques et imprimés, notamment dans le domaine de la survie et du développement de l'enfant, montrent qu'un recours plus étendu à ces médias universellement accessibles peut aider à vulgariser tout l'ensemble des droits de l'enfant.

8. Pour assurer la viabilité des résultats, le Gouvernement et l'UNICEF reconnaissent que l'ensemble des stratégies d'appui de l'UNICEF doit être réorienté pour passer de la prestation de services à un renforcement des capacités d'intervention des collectivités et à l'amélioration de la qualité des services de base. Cela est réalisable, par exemple, parce que le Gouvernement est disposé à se charger de l'achat de tous les vaccins.

9. Plusieurs initiatives du programme sont encouragées mais elles exigent de plus amples développements. La meilleure solution pour élever les niveaux actuels de l'enseignement préscolaire consiste à ériger des structures

/...

familiales solides et à travailler avec les parents et les collectivités pour que les activités d'éveil soient assurées à la maison. Les projets pilotes régionaux sont ponctuels et doivent être structurés dans le cadre national global de la prestation de services, orientée vers les pauvres dans les zones urbaines. Une coordination et un dialogue plus soutenus avec d'autres institutions des Nations Unies, en particulier pour le suivi de la Conférence internationale sur la population et le développement, du Sommet social et de la Quatrième Conférence mondiale sur les femmes, ont eu des effets positifs sur le programme et sur le travail en réseau. Une coopération directe des programmes a été mise en place dans des secteurs transversaux tels que le VIH/SIDA et la discrimination entre les sexes. Dans le cycle de programmes envisagés, les programmes opérationnels des Nations Unies sont harmonisés. Cependant, une évaluation commune du pays et un travail sur la note de stratégie concernant le programme de pays sont encore en chantier.

#### STRATEGIE PROPOSEE POUR LE PROGRAMME DE PAYS

10. Dans le cadre du PAN, les objectifs du projet programme de pays proposé sont les suivants : a) aider le Gouvernement à mettre en oeuvre la Convention relative des droits de l'enfant et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, et à en assurer le suivi; b) conserver les résultats acquis pour les enfants dans le cadre des objectifs de l'an 2000 et veiller à ce que ces objectifs soient atteints dans toutes les parties du pays; c) aider le Gouvernement à établir et à maintenir les normes de qualité, notamment dans les soins de santé primaires, l'éducation de base et les services sociaux; et d) développer des modèles imitables de développement durable au niveau communautaire, notamment pour les pauvres des zones urbaines. Le cadre stratégique du projet de programme a trois éléments principaux : l'appui aux programmes sectoriels nationaux; aux programmes et stratégies intersectoriels; et aux programmes communautaires. Le dosage des objectifs traduit une réorientation, puisque, à la survie et au développement de l'enfant s'ajoutent la protection et la participation de l'enfant. Que l'on passe de l'appui matériel direct au renforcement des capacités nationales, au renforcement des capacités d'intervention des collectivités et au dialogue des politiques. Des interventions au niveau régional seront développées dans le cadre d'un programme national structuré.

11. Au niveau national, un apport sera fourni aux activités sectorielles, l'accent passant de la formation en cours d'emploi à la formation avant l'emploi et au développement des programmes, afin d'améliorer la qualité de la prestation des services. L'appui matériel direct sera limité à des interventions spécifiques de renforcement des capacités, notamment pour la mise au point de systèmes d'information de gestion. Ces efforts feront pendant à ceux du Gouvernement et d'autres partenaires de développement, notamment la Banque Mondiale, l'Union européenne, l'Agency for International Development des Etats-Unis (USAID), l'OMS, le Programme des Nations Unies pour le Développement et les ONG. L'appui aux activités intersectorielles comprendra des activités de plaidoyer et une recherche appliquée aux modifications politiques et législatives de nature à améliorer la protection de l'enfant. Un accent spécial sera mis sur les questions relatives à la différence entre les sexes et à la jeunesse; les enfants handicapés; les enfants qui abandonnent l'école; les

/...

enfants maltraités, qui travaillent ou les enfants des rues; et l'établissement d'alliances avec les ONG et la société civile. Au niveau des collectivités, l'UNICEF aidera les quartiers urbains et les communautés locales à développer et à utiliser des méthodes de participation en vue d'évaluer leurs propres besoins, de s'attaquer aux disparités sociales et de créer un environnement favorable pour les familles. Cet appui sera apporté dans le cadre d'une action concertée menée avec les structures actuelles nationales et des ONG, de façon à avoir une influence maximale sur les politiques. Des matériels spécifiques sur l'autonomie fonctionnelle de base seront mis au point pour aider des familles dans des zones ciblées à accéder à l'autonomie.

12. Les objectifs du programme de santé maternelle et infantile sont les suivants : a) augmenter l'utilisation des soins post-natals en les faisant passer de 20 à 80%; b) établir un système de notification pour les taux de mortalité maternelle, en s'appuyant sur les initiatives de la maternité sans risque prises par d'autres institutions telles que l'USAID, le Fonds des Nations Unies pour la population, l'OMS et l'Agence de coopération internationale du Japon, notamment en ce qui concerne les soins de santé génésiques et la prévention du VIH; c) améliorer les moyens pour continuer à disposer de sel iodé; et d) aider à développer les systèmes de SSP pour le diagnostic précoce, la gestion et le suivi des maladies et des incapacités infantiles. Ces objectifs seront atteints par la formation de personnel médical, par exemple, le personnel des hôpitaux ciblés pour devenir "amis des bébés"; le renforcement des systèmes d'information en matière de gestion des soins de santé primaires, grâce à des logiciels et du matériel sélectionnés; et la formation avant l'emploi d'infirmières et de médecins.

13. Les objectifs du programme d'éducation de base sont d'aider le Gouvernement dans les domaines suivants : a) généraliser les réformes de l'éducation nationale dans l'enseignement primaire; b) améliorer la qualité de l'enseignement; c) créer un environnement propice à l'acquisition des connaissances; et d) parvenir à une couverture nationale en ce qui concerne les interventions en faveur du développement précoce de l'enfant dans son foyer, grâce à l'éducation des parents. Ces résultats seront obtenus grâce à la formation et à la sensibilisation du personnel d'enseignement de base, à l'introduction d'approches souples permettant de réinsérer dans le système les enfants qui abandonnent l'école et à l'assistance aux parents vivant dans des communautés pauvres, en les rendant capables de soigner et de faire progresser leurs enfants.

14. Les objectifs du renforcement des capacités d'intervention des collectivités sont notamment les suivants : faciliter la participation des collectivités à la fourniture et à la mise au point de services sociaux; améliorer les capacités locales de gestion dans les quartiers urbains; et aider au développement d'une politique nationale pour l'atténuation de la pauvreté. Ces objectifs seront réalisés par la mise au point de modèles de participation pour l'évaluation des besoins locaux ainsi que par des interventions de programmes développant les capacités de la famille à s'intéresser à des domaines tels que la protection de l'enfant; le développement du jeune enfant; les enfants ayant des besoins spéciaux et des incapacités; les jeunes, la santé maternelle, infantile et de l'adolescent; des programmes récréatifs pour les jeunes et les enfants; et des activités productrices de revenus pour les femmes.

/...

15. Les objectifs du programme planification, suivi et plaidoyer consistent à renforcer le suivi et la promotion de la mise en oeuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant, en coopération avec le Gouvernement et le groupe d'étude national pour les enfants; et à appuyer les autres programmes en matière d'information et de communication. Ces objectifs seront réalisés par la mise au point de matériels d'information et de plaidoyer; l'organisation d'activités de sensibilisation et de collecte de fonds; l'action en faveur de modifications apportées sur le plan juridique et au programme dans les facultés de droit, en vue d'intégrer l'étude de ces deux Conventions; l'élaboration de modules de formation pour conseiller les parents et les chefs de collectivités sur les questions des droits; et la reconduction des alliances avec les médias, les écoles, les bibliothèques et les ONG.

## BUDGET ESTIMATIF DU PROGRAMME

Coopération prévue au titre du programme, 1998-2002<sup>a</sup>

(en milliers de dollars des Etats-Unis)

	<u>Masse commune des ressources</u>	<u>Fonds supplémentaires</u>	<u>Total</u>
Santé maternelle et infantile	1 870	250	2 120
Education de base	1 020	250	1 270
Renforcement des capacités d'intervention des collectivités	850	350	1 200
Information, communication et plaidoyer	<u>510</u>	<u>500</u>	<u>1 010</u>
Total	<u>4 250</u>	<u>1 350</u>	<u>5 600</u>

---

<sup>a</sup> Ces chiffres ne sont donnés qu'à titre indicatif et seront éventuellement modifiés lorsque les données financières agrégées seront définitivement connues.