



**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
11 avril 2012
Français
Original : anglais

Session annuelle de 2012

25-29 juin 2012, Genève

Point 10 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 la Jordanie

Aide indicative du FNUAP proposée : 6,5 millions de dollars des États-Unis,
dont 3,5 millions sur ressources ordinaires
et 3 millions par des modalités
de cofinancement et/ou autres, y compris
des ressources ordinaires

Durée du programme : cinq ans (2013-2017)

Cycles d'aide : huit

Catégorie selon la décision 2007/42 : C

Aide indicative proposée

(En millions de dollars des États-Unis)

<i>Domaine des résultats du plan stratégique</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres</i>	Total
Dynamique de la population	1,6	1,8	3,4
Santé de la mère et du nouveau-né	1,1	0,7	1,8
Égalité des sexes et droits liés à la procréation	0,5	0,5	1,0
Coordination du programme et assistance	0,3	–	0,3
Total	3,5	3,0	6,5



I. Analyse de la situation

1. La Jordanie est un pays à revenu intermédiaire. Le produit intérieur brut par habitant s'établissait à 4 335 dollars des États-Unis en 2010. Le pourcentage de la population vivant sous le seuil de pauvreté absolu a fluctué, passant de 14,2 % en 2002 à 12,5 % en 2006 et à 13,3 % en 2008, avec des écarts entre gouvernorats.

2. Le taux de chômage, qui est d'environ 13 %, est plus élevé chez les jeunes de 15 à 24 ans (29,9 %) et chez les femmes (21,7 %). Malgré le niveau d'études élevé des femmes, le taux de participation des femmes à la population active ne dépasse pas 15 %.

3. Ces dix dernières années, le pays a opéré des réformes politiques et économiques qui ont été accélérées par les événements récents dans la région arabe. Le roi de Jordanie, qui a approuvé récemment des modifications de la constitution, a souligné l'importance de l'adoption de nouvelles lois et instruments législatifs alignés sur la constitution modifiée, ainsi que l'importance d'accroître la participation des jeunes et des femmes au processus de réforme.

4. La population de la Jordanie était estimée à 6,25 millions d'habitants en 2011. Le taux d'urbanisation est élevé et s'établit à 82,6 %. Le taux de croissance démographique annuelle s'élève à 2,2 %. Le prochain recensement est prévu en 2014. Le pays a connu de tout temps des augmentations soudaines de la population dues aux flux entrants de personnes de pays voisins cherchant un refuge, en provenance ces derniers temps de l'Iraq et de la République arabe syrienne. Beaucoup de ces nouveaux arrivants se sont établis dans des zones urbaines et n'ont qu'un accès limité à l'emploi et aux services. Ces augmentations de la population ont entraîné des pressions accrues sur l'environnement, les ressources (en particulier, les ressources en eau), l'infrastructure et les services de base.

5. Le pays connaît actuellement un changement dans la structure des âges qui est en train de créer une « bulle » de jeunes et une augmentation de la proportion de personnes âgées. Ce phénomène présente à la fois des défis et des ouvertures. Les jeunes se soucient principalement de l'éducation et de l'emploi et sont moins intéressés par les modes de vie sains et par la santé génésique. La participation des jeunes à l'activité des communautés est limitée. Selon une étude datant de 2008, seuls 1,7 % des jeunes hommes de 15 à 24 ans et 3,8 % des jeunes filles de la même tranche d'âge ont signalé qu'ils ont assisté à des réunions communautaires au cours des six mois précédents.

6. La disponibilité de données désagrégées est essentielle pour l'analyse des inégalités sociales et des disparités régionales. Il existe des lacunes de données dans les domaines de la santé génésique des jeunes, de la migration externe et interne et du handicap.

7. Près de 99 % des femmes enceintes reçoivent des soins prénatals. La quasi-totalité des accouchements sont assistés par des professionnels de la santé et ont lieu en milieu hospitalier. Le taux de mortalité maternelle est de 19 décès pour 100 000 naissances vivantes. Toutefois, un certain nombre d'indicateurs de la santé n'ont pas évolué depuis plus de cinq ans. Le taux de mortalité infantile est resté inchangé à 23 décès pour 1 000 naissances vivantes, essentiellement dus à la mortalité néonatale. En 2008, le taux de morbidité maternelle, de bénin à grave, s'établissait à 60,8 %. Les infections des voies urinaires et des voies génitales étaient les formes

les plus courantes de morbidité maternelle avec 20,2 et 19,4 % respectivement. Pour réduire encore la mortalité et la morbidité néonatales et maternelles, il est nécessaire de se concentrer sur la période périnatale et sur la qualité des soins prodigués.

8. Les taux de fécondité totale et de prévalence de la contraception n'ont pas évolué au cours des cinq dernières années. Le taux de fécondité totale s'établissait à 3,7 enfants par femme en 2002, à 3,6 en 2007 et à 3,8 en 2009. Le taux de prévalence de la contraception atteignait 56 % en 2002, 57 % en 2007 et 59 % en 2009; pour les méthodes modernes, le taux de prévalence de la contraception s'établissait respectivement à 41, 42 et 42 %. La demande de services de santé génésique continuera d'augmenter, dans la mesure où l'on prévoit que le nombre de femmes en âge de procréer passera de 1,5 million à 2 millions d'ici 2010.

9. Pour s'attaquer à la stagnation des taux de fécondité, il est nécessaire a) d'améliorer la qualité des services, en particulier de conseil; b) de renforcer le rôle des autres fournisseurs de services; c) d'élargir l'offre de méthodes de contraception; d) de s'attaquer au taux d'interruption de la contraception; e) de réduire le besoin non satisfait de planification de la famille, qui est de 12 %. Le taux de fécondité des adolescentes, à 4,7 %, est faible mais en légère augmentation par rapport aux 4 % de 2002.

10. Les normes sociales tolèrent les cas de violence domestique et l'on manque de données sur la violence envers les femmes. Dans une enquête nationale de 2007, 32,2 % de femmes de 15 à 49 ans qui ont été mariées une fois au moins indiquaient avoir fait l'objet de violences physiques, et 13 % ont déclaré qu'elles avaient été victimes de violences une fois au moins au cours des 12 mois précédents.

11. La prévalence du VIH, à 1,1 %, est faible. À la fin de 2009, un total cumulé de 713 cas avait été signalé. Les consultations et le dépistage volontaires étant limités, le nombre réel de cas peut être plus élevé. Les jeunes victimes d'exclusion ou socialement ou économiquement défavorisés sont particulièrement vulnérables.

II. Coopération passée et enseignements tirés

12. Le programme précédent comprenait 3 millions de dollars de ressources ordinaires et 1,3 million d'autres sources. Ce programme, qui a été exécuté au niveau national, a renforcé la capacité en établissant des protocoles, des normes et des lignes directrices et en soutenant la promotion fondée sur les preuves et le dialogue avec les pouvoirs publics. Au niveau des communautés, le programme a appuyé la mobilisation sociale, le développement des capacités et l'autonomisation pour augmenter les demandes en matière de santé et de droits génésiques dans cinq poches de pauvreté à Hashemiyeh, Ghowayrieh, Ghor Safi, Sweimeh et Um Rasas.

13. Les réalisations du programme concernaient : a) le renforcement de la capacité d'intégrer les problèmes démographiques et de santé génésique dans les plans nationaux; b) le soutien aux enquêtes et à la recherche relatives à la population, à la santé génésique et à la violence à l'égard des femmes; et c) l'utilisation des résultats des enquêtes et de la recherche pour les activités de défenses des politiques.

14. Le programme a aussi : a) renforcé la capacité du système de soins de santé de traiter la violence envers les femmes; b) renforcé la capacité des partenaires aux niveaux national et communautaire d'augmenter la demande de services de santé génésique chez les femmes et les jeunes; et c) renforcé la capacité de contrôler le

suivi des recommandations du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes et des objectifs du millénaire pour le développement.

15. Le FNUAP et le gouvernement ont procédé à une évaluation du programme en 2011. Les enseignements tirés concernaient la nécessité a) d'une synergie accrue entre les composantes et les partenaires du programme et d'une évaluation plus solide des risques; b) de plus de soutien technique systémique; c) d'un centrage plus fort sur le plaidoyer et le dialogue avec les pouvoirs publics fondé sur la recherche et l'analyse opérationnelles; d) de liens plus étroits au sein du cadre national de protection de la famille en vue de s'attaquer à la violence envers les femmes; e) d'élargissement des efforts de sensibilisation auprès des jeunes vulnérables; et f) d'un centrage accru sur le suivi et l'évaluation et sur la gestion fondée sur les résultats.

16. Un certain nombre de bonnes pratiques ont découlé du programme, notamment : a) l'intégration de services pour les femmes victimes de violence dans les services de santé génésique du Ministère de la santé, en partenariat avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF); b) le soutien au Conseil supérieur pour la population pour la publication de rapports nationaux sur la population; et c) l'aide au Ministère de la planification et de la coopération internationale pour intégrer et surveiller les questions de genre dans le plan de développement national, en partenariat avec le PNUD.

III. Programme proposé

17. Le programme proposé est aligné sur les priorités nationales de développement, sur le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) et sur le plan stratégique du FNUAP. Il s'appuie sur les enseignements tirés de l'évaluation du programme précédent. Le programme utilise une méthode participative fondée sur les droits de l'homme et joue un rôle de catalyseur dans la promotion des synergies, de la convergence, de l'optimisation des ressources et de la gestion des connaissances. Le programme mettra l'accent sur la programmation conjointe avec d'autres organisations des Nations Unies, en particulier l'Organisation internationale du Travail (OIT), le PNUD, l'UNICEF, l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation de la femme (ONU-Femmes) et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

18. Le FNUAP est centré sur quatre résultats, dans les domaines de la réforme systémique, de l'équité sociale, de la jeunesse et de l'environnement. Le programme du FNUAP se concentrera sur les trois premiers résultats du PNUAD et sur trois résultats du plan stratégique du FNUAP par cinq produits. Le programme s'efforcera d'accélérer la réalisation des objectifs du millénaire pour le développement, en particulier les objectifs 4 et 5. Il accentuera davantage le plaidoyer et le dialogue avec les pouvoirs publics, avec une assistance pilote ciblée centrée sur quelques groupes vulnérables dans un petit nombre de zones géographiques.

19. Le FNUAP complètera le travail de l'United States Agency for International Development (USAID), qui est le premier donateur dans le domaine de la santé génésique en Jordanie. Le programme se concentrera sur les déterminants sociaux, en particulier les dimensions de genre, et sur la promotion d'un environnement porteur pour la santé maternelle.

20. Au niveau national, le FNUAP produira des données et une recherche sur les opérations pour un meilleur plaidoyer en faveur des politiques, dans le but d'accroître l'accès à des services de santé génésique de qualité, de promouvoir des modes de vie sains chez les jeunes et de protéger les femmes contre la violence. Le travail aux niveaux communautaire et local se limitera aux interventions de pilotage qui adoptent des approches fondées sur les droits humains et sensibles à l'égalité hommes-femmes. L'accent sera mis sur une assistance technique solide et sur le partage d'expériences en utilisant diverses méthodes, notamment la coopération Sud-Sud. Le FNUAP et le gouvernement procéderont à une évaluation des risques et à une analyse des parties prenantes rigoureuse en vue de renforcer les partenariats, la coordination et la gestion fondée sur les résultats.

Dynamique de la population

21. *Produit 1 – La capacité des institutions nationales est renforcée dans le domaine du suivi et de l'analyse et du plaidoyer s'appuyant sur des preuves en ce qui concerne la santé de la population et la santé génésique, afin d'orienter les médias, le public et les débats relatifs à la politique.* Ce produit sera obtenu a) en renforçant la coordination entre les parties prenantes sur les questions qui ont trait à la santé de la population et à la santé génésique; b) en soutenant le plaidoyer fondé sur des preuves et sur le dialogue avec les pouvoirs publics dans le contexte des plans de développement nationaux dans ces domaines; c) en renforçant la capacité du Conseil supérieur de la population et d'autres partenaires de mener des recherches au départ de preuves sur les questions démographiques, y compris les relations entre la population, l'environnement et le changement climatique; d) en soutenant l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie de plaidoyer et de communication; e) en instaurant la publication semestrielle d'un rapport national sur la population; et f) en continuant de développer la capacité nationale de gestion fondée sur les résultats, en assurant le suivi des objectifs du millénaire pour le développement et en intégrant les questions de population et d'égalité des sexes dans les plans nationaux de développement.

22. *Produit 2 – La capacité des institutions nationales est renforcée, s'agissant de produire et d'utiliser des données à partir de recensements, d'enquêtes et de documents pour orienter les responsables de l'élaboration des politiques et les décideurs au niveau national et local.* Ce produit sera obtenu a) en fournissant un appui technique au recensement national de la population en 2014 et aux enquêtes nationales sur la migration et les jeunes, aux enquêtes démographiques et sur la santé et à d'autres enquêtes afin de veiller à ce que les préoccupations en matière d'égalité des sexes et de droits de l'homme soient prises en compte; et b) en renforçant la capacité nationale d'utilisation de documents courants, de données en temps réel et d'autres sources de données pour des actions stratégiques plus efficaces et effectives. Le programme comblera les lacunes en termes de données (y compris de données sur les personnes handicapées, les personnes âgées et autres catégories défavorisées de la population) et appuiera le suivi des objectifs du millénaire pour le développement.

23. *Produit 3 – Les organisations nationales sont mieux équipées pour institutionnaliser des programmes relatifs aux modes de vie sains qui encouragent la santé génésique chez jeunes, y compris les groupes les plus exposés aux risques.* Ce produit sera obtenu : a) en soutenant les efforts de plaidoyer ciblés sur les décideurs et les faiseurs d'opinion; b) en créant des outils et en modifiant les outils

existants permettant de développer la capacité des partenaires nationaux en matière de promotion des modes de vie sains et d'améliorer la participation civique chez les jeunes. Le FNUAP étudiera les possibilités de partenariat avec d'autres organisations des Nations Unies, notamment l'OIT et le PNUD.

Santé maternelle et des nouveau-nés

24. *Produit 1 – La capacité nationale est renforcée, s'agissant d'augmenter la demande et l'offre de services de santé génésique équitables et de qualité pour les femmes et les jeunes dans certains centres et certaines communautés.* Ce produit sera obtenu a) en mettant en place des mécanismes de coordination pour identifier, surveiller et renforcer la responsabilité par rapport aux décès maternels et néonataux et ceux évités de justesse; b) en renforçant un système d'examen et d'audit par infrastructure sanitaire des décès maternels et néonataux et de ceux évités de justesse, et en effectuant un essai pilote de ce système dans un district urbain et un district rural; c) en actualisant les directives et les protocoles existants et en développant la capacité du Ministère de la santé en matière de fourniture de services de santé sur tout le cycle de vie, y compris, le cas échéant, des conseils de planification familiale aux femmes et aux filles (de l'âge de 9 ans jusqu'aux années postreproductives) dans 30 dispensaires pour femmes et dans des services d'urgence.

25. Au niveau des communautés, le FNUAP s'emploiera dans deux communautés pauvres : a) à développer la capacité des organisations non gouvernementales et communautaires à utiliser une approche sur tout le cycle de vie pour sensibiliser aux questions de santé génésique, d'égalité des sexes et de la jeunesse; b) à renforcer les liens entre les communautés et les centres communautaires et infrastructures sanitaires, en évoluant des interventions isolées vers des partenariats renforcés.

Égalité des sexes et droits génésiques

26. *Produit 1 – La capacité des institutions nationales est renforcée pour s'attaquer à la violence à l'égard des femmes au niveau des services et à celui du cadre national.* En coordination avec l'UNICEF, le programme s'appuiera sur les réalisations du cycle programmatique précédent : a) en soutenant les activités de plaidoyer et les partenariats élargis au sein du cadre national de protection de la famille; b) en développant la capacité des travailleurs de la santé et des comités de protection de la famille dans les trois gouvernorats les plus peuplés (Amman, Irbid et Zarqa) de détecter et de réorienter les cas de violence envers les femmes et de fournir des conseils, en insistant sur la question des attitudes des travailleurs de la santé face à la violence faite aux femmes et aux enfants.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

27. Le FNUAP effectuera si possible la planification, le suivi et l'évaluation conjoints dans le contexte du plan de suivi et d'évaluation du PNUAD avec d'autres organisations des Nations Unies. Le FNUAP mettra en place un comité directeur et de coordination en concertation avec le Ministère de la planification et de la coopération internationale et avec le Conseil supérieur de la population. Le FNUAP et le gouvernement procèderont à des examens annuels du programme dans le

contexte de l'examen annuel du PNUAD et effectueront également une évaluation du programme de pays en 2016.

28. Le coordonnateur résident des Nations Unies (et le représentant du PNUD) fait office de représentant du FNUAP en Jordanie. Le bureau de pays du FNUAP comprend du personnel financé sur le budget institutionnel du FNUAP qui exécute des tâches de gestion de l'efficacité du développement. Le FNUAP affectera des ressources programmatiques pour le personnel qui apporte un savoir-faire technique et programmatique, en particulier dans le domaine du plaidoyer des politiques « en amont », ainsi qu'un soutien connexe, pour la mise en œuvre du programme. Il s'agit entre autres de deux postes de fonctionnaires nationaux et de deux postes des services généraux.

29. Le FNUAP peut embaucher du personnel de projet national et des consultants nationaux comme soutien complémentaire de ses opérations. Le bureau de pays sollicitera l'assistance technique du bureau régional des États arabes, des unités techniques au siège du FNUAP et d'autres sources, le cas échéant.

Résultats et cadre de ressources pour la Jordanie

Priorités nationales : a) renforcement des principes de justice sociale et d'égalité des chances; b) développement des ressources humaines et économiques; c) modernisation de la base de production et élargissement des avantages du développement

Résultat du PNUAD : La Jordanie a mené de manière participative, transparente et responsable une réforme politique et institutionnelle aux niveaux national et local

Indicateurs de résultat : a) nombre de lois rédigées de manière participative; b) nombre de processus nationaux de consultation engageant la société civile et les jeunes; c) nombre de mécanismes fonctionnels sensibles à la dimension de genre qui soutiennent la responsabilité et le processus décisionnel aux niveaux national et des gouvernorats

Résultat du PNUAD : La Jordanie a institutionnalisé des politiques et des mécanismes pour la participation effective et inclusive des jeunes à la vie sociale, culturelle et politique

Indicateurs de résultats : a) l'existence d'une stratégie nationale pour les jeunes détaillant des programmes sociaux, culturels, économiques et politiques spécifiques; b) le pourcentage de jeunes engagés dans des activités et des initiatives civiques et politiques à titre bénévole

<i>Résultat du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits du programme de pays</i>	<i>Indicateurs de résultat, repères et objectifs</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Ressources indicatives (en dollars É.-U.)</i>
Dynamique de la population	Produit 1 – La capacité des institutions nationales est renforcée dans le domaine du suivi et de l'analyse et du plaidoyer s'appuyant sur des preuves en ce qui concerne la santé de la population et la santé génésique, afin d'orienter les médias, le public et les débats relatifs à la politique	Indicateurs du produit 1 Un mécanisme de coordination efficace Actuellement : imparfait Objectif : renforcé et actif	Ministère de la planification et de la coopération internationale; Conseil supérieur de la population; milieux universitaires; PNUD; UNICEF	3,4 millions (1,6 million ordinaires et 1,8 million sur d'autres ressources)
Indicateurs de résultat :	Produit 2 – La capacité des institutions nationales est renforcée, s'agissant de produire et d'utiliser des données à partir de recensements, d'enquêtes et de documents pour orienter les responsables de l'élaboration des politiques et les décideurs au niveau national et local	Nombre de documents de plaidoyer pour la politique qui intègrent la population et la santé génésique Actuellement : 0; objectif : 15	Office de la statistique; milieux universitaires; centres de recherche; Macro International; USAID	
Nombre de lois rédigées de manière participative et transparente		Indicateurs du produit 2 Nombre d'institutions qui utilisent des rapports d'analyse Actuellement : 0; objectif : 3		
Actuellement : 1; objectif : 6		Nombre de documents stratégiques nationaux qui utilisent des recensements et des enquêtes soutenus par le FNUAP Actuellement 0; objectif : 3		
Existence d'une stratégie nationale pour les jeunes		Indicateurs du produit 3 Nombre d'enseignants de même catégorie qui mènent au moins une initiative encourageant les modes de vie sains Actuellement : 20; objectif : 200	Ministère de la jeunesse et des sports; Ministère du développement social;	
détaillant des programmes sociaux, culturels, économiques et politiques spécifiques	Produit 3 – Les organisations nationales sont mieux équipées pour institutionnaliser des programmes relatifs aux modes de vie sains qui encouragent la santé génésique des jeunes, y compris des groupes les plus exposés aux risques.	Nombre de jeunes qui participent à des programmes de mode de vie sains, y compris ceux qui encouragent la santé génésique, par des programmes institutionnalisés ou des structures informelles. Actuellement : 500; objectif : 4 000	organisations communautaires et non gouvernementales; réseaux de jeunes; OIT; PNUD; UNICEF	
Actuellement : projet		Nombre d'institutions ciblées qui offrent des programmes qui encouragent les modes de vie sains et la participation civique pour les jeunes, y compris ceux qui sont les plus exposés aux risques. Actuellement : 2; objectif : 5		
Objectif : adoptée				

Priorités nationales : a) réformer les politiques du secteur de la santé et améliorer le cadre institutionnel; b) renforcer l'efficacité opérationnelle du système de soins de santé tout en améliorant la qualité des services

Résultat du PNUAD : La Jordanie assure actuellement une offre équitable de services sociaux de qualité pour tous

Indicateurs de résultat : a) pourcentage de fumeurs parmi les personnes de 18 ans et plus; b) taux de prévalence de la contraception

Également lié au résultat du PNUAD : la Jordanie a opéré de manière participative, transparente et responsable une réforme politique et institutionnelle aux niveaux national et local

<i>Résultat du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits du programme de pays</i>	<i>Indicateurs de résultat, repères et objectifs</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Ressources indicatives (en dollars É.-U.)</i>
Santé de la mère et du nouveau-né Indicateur de résultat : taux de prévalence de la contraception Actuellement : 59 % Objectif : 71%	Produit 1 – La capacité nationale est renforcée, s'agissant d'augmenter la demande et l'offre de services de santé génésique équitables et de qualité pour les femmes et les jeunes dans certains centres et certaines communautés	Indicateurs de produit : Document de politique sur la mortalité maternelle et néonatale et les cas de décès de la mère Actuellement : inexistant; objectif : approuvé Système de surveillance en dispensaire de la mortalité maternelle et néonatale et des cas évités de justesse Actuellement : non entièrement opérationnel; objectif : opérationnel dans un district urbain et un district rural Nombre de femmes et de jeunes qui bénéficient de services de dispensaires pour femmes Actuellement : à déterminer; objectif : augmentation de 30 %	Ministère de la santé; Société jordanienne des obstétriciens et des gynécologues; organisations communautaires et non gouvernementales; hôpitaux du secteur privé	1,8 million (1,1 million sur ressources ordinaires et 0,7 million sur d'autres ressources)

Résultat du PNUAD : Les institutions ont amélioré les services de protection sociale et les programmes d'atténuation de la pauvreté pour les personnes vulnérables.

Indicateurs de résultat : nombre de politiques et de lois alignées sur les principes des droits de l'homme et des droits de l'enfant qui s'efforcent de protéger les femmes et les enfants contre la violence.

<i>Résultat du plan stratégique du FNUAP</i>	<i>Produits du programme de pays</i>	<i>Indicateurs de résultat, repères et objectifs</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Ressources indicatives (en dollars É.-U.)</i>
Égalité des sexes et droits génésiques	Produit 1 – La capacité des institutions nationales est renforcée pour s’attaquer à la violence envers les femmes au niveau des services et au niveau du cadre national	Indicateurs de produit :		
Indicateur de résultat :		Un système de surveillance de la violence au Ministère de la santé	Ministère de la santé; Ministère du développement social, Département de la protection de la famille; Conseil national pour les affaires familiales; partenaires nationaux travaillant dans le cadre de la protection de la famille; Commission nationale jordanienne pour les femmes; organisations non gouvernementales; UNICEF;	1 million (0,5 million sur ressources ordinaires et 0,5 million sur d’autres ressources)
nombre de politiques et de lois alignées sur les principes des droits de l’homme qui ont pour but d’empêcher la violence sexiste et la violence envers les enfants		Actuellement : inexistant; objectif : fonctionnel		
		Nombre de travailleurs de la santé dans les institutions de santé ciblées qui ont reçu une formation à la protection des femmes contre la violence		
Actuellement : 0; objectif : 3		Actuellement : 500; objectif : 1 500	ONU-Femmes	Total pour la coordination du programme et l’assistance : 0,3 million sur ressources ordinaires