



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

Distr. générale
30 avril 2002
Français
Original: anglais

Session annuelle de 2002

17-28 juin 2002, Genève

Point 6 de l'ordre du jour provisoire

FNUAP

Fonds des Nations Unies pour la population

Esquisse de programme de pays pour la Jordanie*

Assistance proposée :	3,5 millions de dollars, dont 2,5 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 1 million de dollars à financer à l'aide de cofinancements et/ou d'autres ressources, notamment des ressources ordinaires
Période du programme :	Cinq ans (2003-2007)
Cycle de l'assistance :	Sixième
Catégorie sur la base de la décision 2000/19 :	C

I. Analyse de la situation

1. En 2001, la population jordanienne était estimée à 5,2 millions d'habitants; le taux de croissance démographique était de 2,8 %. Les citadins représentaient environ 79 % de la population. Le bilan commun de pays avait permis de constater que l'accroissement rapide de la population constituait le principal obstacle à un développement socioéconomique durable et que la pauvreté, le chômage et les disparités économiques étaient dans une large mesure imputables à la fragilité de la base de ressources naturelles. En dépit de tous ces problèmes, le pays a entrepris des réformes économiques et sociales et est parvenu, avec un certain succès, à s'intégrer à l'économie mondiale.

2. En Jordanie, les comportements en matière de reproduction ont beaucoup changé. L'indice synthétique de fécondité a fortement diminué passant de

* L'adoption d'un processus de programmation harmonisé en application des dispositions de la décision 2001/11 a retardé la présentation du présent document, la préparation des nouvelles esquisses de programme de pays ayant nécessité une période d'ajustement.



7,3 enfants par femme en 1976 à 3,5 en 2001. Depuis le début des années 90, l'âge du premier mariage a augmenté, contribuant ainsi à la baisse de l'indice synthétique de fécondité. Les différentiels de fécondité montrent que dans le centre du pays et dans les zones urbaines, les taux de fécondité sont moins élevés que dans d'autres régions. Malgré la baisse générale des indices synthétiques de fécondité, les naissances sont de plus en plus rapprochées. D'après l'enquête annuelle de 2001 sur la fécondité en Jordanie, 66 % environ des naissances ont lieu à moins de 23 mois d'intervalle et 38 % à moins de 18 mois d'intervalle, contre 29 % en 1997. Le taux de fécondité des adolescents a continué de diminuer, tombant de 7 % à 3,6 % entre 1990 et 2001. Dans les zones rurales, la baisse des taux de fécondité a été presque égale au double de ce qu'elle avait été dans les zones urbaines.

3. Dans le domaine des soins de santé de base, le Ministère de la santé a mis sur pied un système de services de santé maternelle et infantile et de services de planification familiale qui est largement accessible. L'intégration de ce type de services au système de soins de santé publique n'a toutefois pas atteint les niveaux souhaités. En outre, l'accès à d'autres services de santé en matière de reproduction tels que le dépistage du VIH/sida, les services de conseil (en particulier ceux qui sont destinés aux adolescent(e)s et aux jeunes filles et jeunes gens), et le traitement des infections de l'appareil génital, notamment des maladies sexuellement transmissibles, est limité.

4. Certains rapports montrent que le taux de prévalence de la contraception a augmenté de 18 % entre 1990 et 2001. Le taux de 2001 était de 58 %, et de seulement 39,8 % pour l'utilisation de méthodes modernes de contraception. En outre, 14,2 % des besoins en contraceptifs n'avaient pas été satisfaits. Bien que la pose de stérilets reste la méthode de contraception préférée (choisie par 24 % des femmes qui utilisent des moyens de contraception modernes), certaines études ont montré que le manque de médecins femmes dans les centres de santé publique empêchait un nombre encore plus élevé de femmes d'opter pour cette technique. En remédiant à ce problème et en luttant contre les a priori des prestataires de services concernant les choix opérés par leurs clients, on pourrait réduire davantage le pourcentage de besoins non satisfaits.

5. Les taux de mortalité maternelle pour la Jordanie se situent entre 41 et 79 décès pour 100 000 naissances vivantes. Ces chiffres varient suivant la source d'où ils ont été extraits. D'après les estimations, plus de 95 % des femmes enceintes auraient subi au moins un examen médical anténatal complet au cours de leur grossesse. Toutefois, dans les centres de soins de santé publique ayant reçu un appui, au titre du programme de pays en cours, moins de 22 % des femmes qui avaient demandé à bénéficier de services prénatals, ont fait de même pour les services postnatals. Les données touchant aux taux de reproduction et aux taux de morbidité maternelle qui figurent dans le système d'informations relatives à la santé sont insuffisantes. Les normes et protocoles, en particulier ceux qui permettent de couvrir les grossesses à haut risque et de traiter les problèmes de santé en matière de reproduction, n'ont pas encore été rendus opérationnels.

6. La tranche d'âge des 15 à 24 ans représente 21 % du total de la population jordanienne qui se caractérise par sa très grande jeunesse. Pour répondre aux besoins des jeunes, le Gouvernement jordanien a créé un Conseil supérieur chargé des affaires de la jeunesse, ainsi qu'un fonds spécial d'appui aux activités sportives et propres à la jeunesse. Le FNUAP, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance

(UNICEF) et certains partenaires nationaux ont entrepris, au titre d'un projet appuyé par la Fondation des Nations Unies, des études devant permettre d'examiner les attitudes des jeunes vis-à-vis des problèmes de population, de santé en matière de reproduction et de sexospécificité, et d'évaluer leurs connaissances dans ce domaine. Ces efforts visaient à appuyer l'élaboration d'une stratégie nationale pour la jeunesse dont une des composantes devait à être axée sur la santé en matière de reproduction et qui devait mettre l'accent sur les problèmes de sexospécificité et sur la prévention des maladies sexuellement transmissibles, et plus particulièrement du VIH/ sida.

7. La Jordanie compte plusieurs organisations non gouvernementales (ONG) et groupes de femmes fort dynamiques. Néanmoins, la prise en compte des problèmes de sexospécificité et la démarginalisation des femmes continuent de poser des problèmes. Les femmes ne représentent que 15,5 % de la main d'oeuvre nationale. L'écart entre les hommes et les femmes est particulièrement marqué au niveau de la prise de décisions et des organes législatifs, notamment du Parlement.

8. Un autre problème qui suscite des préoccupations à l'échelle nationale est celui de la violence à l'égard des femmes. Pour y remédier, le Gouvernement jordanien vient d'introduire une série de changements d'ordre législatif. De nouveaux efforts sont nécessaires si l'on veut donner effet à ces mesures et s'assurer le soutien des communautés.

9. En février 2002, le Conseil des ministres a approuvé la stratégie nationale en matière de population qui, avec l'appui du FNUAP, a été actualisée de manière à tenir compte de certains aspects touchant la santé en matière de reproduction et la situation des femmes. Toutefois, les organes exécutif et législatif du pays n'ont pas encore fait le nécessaire ni alloué de ressources suffisantes pour que cette stratégie puisse se traduire par des plans et par des programmes. En outre, la Commission nationale de la population qui est chargée de coordonner l'élaboration et la mise en oeuvre des politiques nationales en matière de population n'a pas d'identité clairement définie vis-à-vis des institutions gouvernementales et non gouvernementales. Le secrétariat général de cette commission devrait être renforcé de façon à pouvoir mieux intégrer certains aspects touchant à la population aux processus de développement et à mieux appliquer la stratégie dont il est fait mention plus haut.

II. Résultats et enseignements tirés de la coopération passée

10. Le programme d'assistance actuel du FNUAP, qui va jusqu'à 2002, est axé sur les objectifs suivants : a) appuyer les efforts déployés à l'échelle nationale en vue de faciliter l'accès à des services de planification familiale et de santé en matière de reproduction de haute qualité; b) faire en sorte que la stratégie nationale en matière de population tienne davantage compte des problèmes de santé en matière de reproduction et des problèmes de sexospécificité; et c) mettre en oeuvre ladite stratégie.

11. L'examen à mi-parcours du programme a révélé que faute de plan directeur, il avait été impossible d'intégrer des services de santé en matière de reproduction au système de soins de santé publique. Bien que des efforts considérables aient été consentis pour appuyer la Commission nationale de la population, la faiblesse des capacités institutionnelles a compromis la mise en oeuvre de la stratégie nationale

en matière de population qui avait pourtant été élaborée par la voie d'un processus participatif engagé à l'échelle de tout le pays.

12. Dans les réponses aux enquêtes qui portaient sur les connaissances acquises, les attitudes adoptées et les pratiques suivies dans le domaine de la santé en matière de reproduction, on a clairement insisté sur la nécessité de mieux tenir compte des sensibilités culturelles. Ces sensibilités doivent elles aussi être prises en considération lorsque l'on traite de questions relatives aux femmes. Le manque de moyens d'exécution au niveau des collectivités locales a eu un effet préjudiciable sur les activités de sensibilisation. Les moyens d'exécution des ONG ont été eux aussi insuffisants. Ces facteurs ont nui à l'établissement de partenariats à l'échelle nationale.

13. Les questions comme le VIH/sida sont traitées par la voie de mécanismes de coordination des Nations Unies tels que le groupe thématique du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) dont les travaux sont complétés par le programme national de lutte contre le sida. Les mécanismes de coordination des activités destinées à la jeunesse, qui ont été institués par le FNUAP, l'UNICEF et des partenaires nationaux devraient attirer d'autres organisations et organismes du système des Nations Unies comme le PNUD, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO).

III. Programme proposé

14. Le programme proposé qui se fonde sur les priorités nationales et sur les objectifs du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement a pour objet d'appuyer la réalisation des objectifs que s'est fixés la Jordanie en matière de développement. Il s'efforcera de renforcer le processus de mise en valeur des ressources humaines et d'améliorer la qualité de vie de la population jordanienne en aidant la Jordanie à réaliser un juste équilibre des trois éléments suivants : population, développement socioéconomique et ressources.

15. Le FNUAP détient un avantage comparatif pour ce qui est de l'appui aux activités de plaidoyer et aux efforts visant à élaborer des politiques et à faciliter les changements d'ordre législatif ainsi que l'allocation de ressources aux institutions. Il est aussi capable de mobiliser des ressources à l'échelle aussi bien nationale que bilatérale ou internationale, en vue d'atteindre les objectifs que s'est fixés la Jordanie en matière de population et de développement.

16. Le FNUAP contribuera pour une part décisive à intégrer certains aspects touchant à la population, à la santé en matière de reproduction et aux sexopécificités, aux processus de développement existants, notamment aux plans de lutte contre la pauvreté. À la différence des précédents programmes qui étaient axés sur la prestation de services, la stratégie de programme proposée s'attachera à créer un environnement favorable à l'élaboration de politiques de développement, en s'appuyant sur des travaux de recherche. Pour ce faire, on aura recours à différentes stratégies, notamment aux moyens suivants : concertation, activités de plaidoyer, renforcement des capacités et mobilisation sociale.

17. Le programme proposé contribuera à l'obtention des résultats suivants :
a) adoption par le Gouvernement d'une politique qui permette de s'attaquer

efficacement aux problèmes de population, de santé en matière de reproduction, et d'inégalité entre les sexes; b) amener les communautés locales et les jeunes à modifier, dans un sens positif, leur attitude à l'égard des problèmes dont il est fait mention ci-dessus.

18. Le programme s'efforcera d'atteindre un certain nombre d'objectifs, en particulier d'aboutir aux résultats suivants : renforcer les capacités institutionnelles et techniques de sorte que les problèmes de population, de santé en matière de reproduction et d'inégalité entre les sexes puissent être pris en compte à tous les stades des processus de développement, conformément aux objectifs que s'était fixés la Conférence internationale sur la population et le développement et aux objectifs du Millénaire en matière de développement; faciliter l'accès à des données et à des indicateurs relatifs à la population, ventilés par sexe et par région géographique, qui soient à jour et faciles à utiliser; renforcer les moyens dont dispose la Jordanie pour pouvoir intégrer des services d'information et de santé en matière de reproduction à son système de soins de santé primaires; sensibiliser davantage les communautés locales aux problèmes de santé en matière de reproduction et ceux qui touchent les femmes tels que la participation des hommes, les obstacles qui empêchent les femmes d'avoir accès à des services de santé en matière de reproduction de haute qualité, la violence à l'égard des femmes et les préoccupations de la jeunesse. Le programme s'efforcera aussi de mieux faire comprendre aux législateurs, aux décideurs, aux responsables de la planification et aux médias, les interactions qui existent entre les questions de population, les problèmes des femmes et le développement.

19. À chaque fois que cela sera possible, on instituera des partenariats en vue de maximiser les apports. On procèdera à une programmation parallèle avec les institutions spécialisées des Nations Unies et les donateurs multilatéraux et bilatéraux. Le FNUAP nouera également des liens de partenariat avec les organisations et ONG locales, pour pouvoir atteindre les communautés locales et les catégories de la population qui sont vulnérables et mal desservies.

20. On entreprendra des activités de plaidoyer en vue d'inciter les jeunes et les communautés locales à changer d'attitude. Fort de son avantage comparatif, le FNUAP s'emploiera, de concert avec d'autres donateurs, à appuyer les efforts que mène le Gouvernement jordanien en vue d'assurer la logistique et la sécurité des approvisionnements en médicaments, produits et fournitures destinés au secteur de la santé en matière de reproduction. On n'envisage pas d'utiliser les ressources de base du FNUAP pour acheter les articles dont il est fait mention ci-dessus.

21. Comme la population jordanienne est composée en majorité de jeunes, le FNUAP s'emploiera, de concert avec l'UNICEF, l'OMS et le PNUD, à répondre aux préoccupations de la jeunesse. Le FNUAP et le PNUD devraient en principe s'attaquer à certains problèmes de population, de pauvreté et d'environnement, par le biais d'une initiative interorganisations pour le développement communautaire.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

22. Se fondant sur les enseignements tirés de l'examen à mi-parcours, le Ministère de la planification prendra la tête des efforts visant à coordonner la gestion, le suivi et l'évaluation du programme. Un comité directeur chargé du programme, devant être présidé par ce même ministère, sera créé. Le FNUAP assurera le secrétariat

technique du comité qui sera composé de partenaires nationaux et de représentants d'organisations et d'organismes des Nations Unies qui leur servent d'interlocuteurs. Le Comité évaluera les difficultés qui entravent la mise en oeuvre du programme et proposera des mesures correctives.

23. D'importantes activités de collecte de données, prévues pour la période 2003-2007 (recensement de la population de 2004, études démographiques, enquêtes sur la santé en matière de reproduction, etc.), permettront d'assurer le suivi des résultats obtenus au titre du programme. Des données pourront aussi être recueillies dans les publications statistiques annuelles du Département de statistique du Ministère de la santé et extraites du système d'informations relatives à la santé qui appartient à ce même ministère. Le FNUAP aidera à renforcer les capacités aux fins d'une gestion axée sur les résultats, de la réalisation d'études ciblées et de l'application de procédures d'évaluation rapide, en donnant la priorité aux travaux qui tiennent compte des sexospécificités.

24. Le programme sera exécuté à l'échelle nationale. Le FNUAP continuera d'aider les institutions gouvernementales et les ONG à exécuter des projets, à mener à bien certaines activités, à gérer des ressources financières et à rendre compte des résultats obtenus. Les efforts visant à mobiliser des ressources supplémentaires, notamment des ressources publiques, seront poursuivis.

25. Des agents locaux engagés au titre des projets fourniront des services techniques, de concert avec l'équipe d'appui technique du FNUAP qui se trouve à Amman. On aura également recours à des modalités de coopération Sud-Sud.

Annexe

Cadre de résultats et d'allocation de ressources pour la Jordanie

FNUAP. Objectif 1 : N'a pas encore été atteint.

Objectifs du FNUAP	Résultats	Indicateurs	Résultats escomptés et principaux indicateurs	Ressources
<p>Avoir contribué à renforcer le processus de développement humain et à améliorer la qualité de vie de la population jordanienne en instaurant et en maintenant un équilibre entre les éléments suivants : population, développement socioéconomique et ressources</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Taux d'accroissement naturel de la population • Indice synthétique de fécondité • Taux de croissance du PNB (à prix fixes) • Taux de croissance du PIB par tête d'habitant (aux prix courants) • Augmentation du pourcentage des centres de prestation de services qui dispensent directement ou en passant par des services d'aiguillage, au moins 	<p>Adoption par les pouvoirs publics d'une politique efficace dans les domaines suivants :</p> <p>population, santé en matière de reproduction et prise en compte des sexospécificités</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Présence d'un plan et d'un programme d'action pour la mise en oeuvre et le suivi de la politique adoptée par la Jordanie en matière de population • Présence d'une politique nationale de lutte contre la violence à l'égard des femmes 	<p>Résultats escompté 1 : Renforcement des capacités institutionnelles aux fins de la prise en compte des problèmes de population, de santé en matière de reproduction et de sexospécificité à tous les stades des processus de développement, conformément aux objectifs de la Conférence internationale sur la population et aux objectifs de développement du Millénaire</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Critères/instruments d'intégration utilisés • Nombre de points de liaison qui, dans les ministères de tutelle comme dans les ONG et les médias, sont capables d'utiliser les critères et instruments susmentionnés • Mécanisme de coordination fonctionnelle en place • Programmes éducatifs de différents niveaux touchant à la population et tenant compte des sexospécificités, élaborés et mis en place <p>Résultat escompté 2 : Faciliter l'accès à des données et à indicateurs relatifs à la population, ventilés par sexe et par petites régions géographiques, qui soient à la fois à jour et faciles à utiliser</p>	<p><i>Pour le résultat escompté 1 :</i> 450 000 dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 50 000 provenant d'autres ressources</p> <p><i>Pour le résultat escompté 2 :</i> 550 000 dollars à prélever sur les ressources ordinaires</p>

trois services intégrés de santé en matière de reproduction autres que les services de conseil

- Taux de prévalence de la contraception (toutes méthodes)
- Augmentation du taux de prévalence de la contraception (méthodes modernes)
- Taux de mortalité maternelle
- Pourcentage de femmes mariées en âge de procréer qui souhaitent ne plus avoir d'enfants ou voudraient remettre leur grossesse à plus tard, et qui actuellement n'utilisent aucun moyen de contraception
- Prévalence des infections de l'appareil génital et des maladies sexuellement transmissibles (MST) parmi les femmes qui fréquentent des centres de soins gynécologiques

Indicateurs :

- Base nationale de données relatives à la population, ventilées par sexe et devant être périodiquement mises à jour
- Plans de coordination de haut niveau pour la mise à jour périodique des indicateurs nationaux; cadre déjà élaboré et mis en place
- Nombre de travaux de recherche considérés comme prioritaires, achevés et utilisés

Résultat escompté 3 : Renforcer les moyens dont dispose la Jordanie pour pouvoir intégrer des informations et des services de santé en matière de reproduction de qualité à son système de soins de santé primaires, en :

a) Aidant le Ministère de la santé à introduire et à appliquer des protocoles de soins de qualité dans différents domaines de la santé en matière de reproduction, en tirant parti du matériel disponible; et

b) En intégrant, dans le cadre du processus de réforme du secteur de la santé, les soins de santé en matière de reproduction à un programme de soins de santé de base

Indicateurs :

- Présence d'une politique nationale visant à offrir des services intégrés de santé en matière de reproduction de

Objectifs du FNUAP	Résultats	Indicateurs	Résultats escomptés et principaux indicateurs	Ressources
			<p>santé maternelle et infantile et de soins de santé primaires</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de centres de prestation de services offrant des services de conseil aux jeunes filles, aux jeunes gens et aux adolescent(e)s • Matériel d'information, de sensibilisation et de communication capable de traiter efficacement des problèmes qui touchent les femmes et d'exercer un impact sur les hommes • Pourcentage d'agents qui, dans les centres de prestation de services, sont spécialisés dans les domaines suivants : activités de conseil et prise en compte des sexospécificités • Pourcentage de centres de prestation de services en rupture de stock (stocks de médicaments et de fournitures indispensables au bon fonctionnement des services de santé en matière de reproduction) • Pourcentage de centres de prestation de services ayant des programmes d'information, de sensibilisation et de communication/de santé en matière de reproduction destinés au grand public 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Diminution de l'indice synthétique de fécondité • Augmentation du taux de prévalence de la contraception 		<p>Résultat escompté 4 : Sensibiliser davantage les communautés locales aux problèmes de santé en matière de reproduction et aux problèmes des femmes, en mettant l'accent sur la participation des hommes, les obstacles qui empêchent les femmes d'accéder à des services de santé en matière de</p>	<p><i>Pour le résultat escompté 4</i> : 650 000 dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 550 000 provenant d'autres ressources</p>

Objectifs du FNUAP	Résultats	Indicateurs	Résultats escomptés et principaux indicateurs	Ressources
		(méthodes de contraception modernes) • Participation accrue des femmes à la vie active	reproduction, la violence à l'égard des femmes et les préoccupations de la jeunesse Indicateurs : <ul style="list-style-type: none"> • Augmentation du nombre d'organismes communautaires et de groupes publics et privés participant à des programmes touchant aux questions suivantes : population, santé en matière de reproduction, sexospécificités et jeunesse • Augmentation du nombre d'activités visant à favoriser l'émergence de consensus, au niveau local • Augmentation du nombre de dirigeants communautaires , de personnalités influentes et de groupes qui font campagne contre la violence à l'égard des femmes • Pourcentage d'hommes , de femmes et d'adolescent(e)s bien informés sur les principaux problèmes de santé en matière de reproduction • Pourcentage d'hommes, de femmes et d'adolescent(e)s qui, par leur attitude, contribuent à la promotion de certains aspects essentiels de l'hygiène sexuelle et de la santé en matière de reproduction • Pourcentage d'hommes et de femmes qui, durant une période déterminée, ont discuté avec leurs partenaires de certains problèmes essentiels intéressant la santé en matière de reproduction 	

<i>Objectifs du FNUAP</i>	<i>Résultats</i>	<i>Indicateurs</i>	<i>Résultats escomptés et principaux indicateurs</i>	<i>Ressources</i>
			<p>Résultat escompté 5 : Faire en sorte que les législateurs, les responsables de l'élaboration des politiques, les responsables de la planification et les médias d'une manière générale puissent mieux se rendre compte de l'importance et de l'impact des interactions qui existent entre les questions de populations, les problèmes des femmes et le développement</p> <p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Augmentation du pourcentage de législateurs, de responsables de l'élaboration de politiques, et de décideurs qui se déclarent favorables à la mise en oeuvre de la stratégie nationale en matière de population et de la stratégie nationale pour les femmes • Augmentation de la quantité de matériel d'information portant sur les problèmes spécifiques aux femmes et destinés aux hommes • Augmentation du nombre de personnes travaillant pour les médias et ayant reçu une formation aux techniques permettant de mieux faire connaître les problèmes de population, de santé en matière de reproduction et de sexospécificité 	<p><i>Pour le résultat escompté 5</i> : 250 000 dollars à prélever sur les ressources ordinaires et 100 000 provenant d'autres ressources</p>