



**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
14 juillet 2011
Français
Original : anglais

Deuxième session annuelle de 2011

6-9 septembre 2011, New York

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 de pays
pour la République islamique d'Iran**

Montant estimatif de l'assistance proposée : 10,7 millions de dollars, dont
10 millions de dollars à prélever sur
les ressources ordinaires et 700 000
dollars provenant de modalités de
cofinancement et/ou d'autres
ressources, y compris les ressources
ordinaires

Durée du programme Cinq ans (2012-2016)

Cycle de l'assistance : Cinquième

Catégorie sur la base de la décision 2007/42 : B

**Montant indicatif de l'assistance proposée par domaine
de base du programme**

(En millions de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé et droits en matière de procréation	5,0	–	5,0
Population et développement	4,3	0,7	5,0
Coordination du programme et assistance	0,7	–	0,7
Total	10,0	0,7	10,7



I. Analyse de la situation

1. La République islamique d'Iran est un pays à revenu intermédiaire caractérisé par des changements socioéconomiques rapides. Le pays compte 75 millions d'habitants et vit une transition démographique. Il tend vers une stabilisation de sa population, au fur et à mesure de l'amélioration des soins de santé et des conditions de vie qui contribuent à réduire les taux de fécondité et de mortalité. Le profil démographique jeune (62 % de la population sont âgés de moins de 30 ans) laisse entrevoir la possibilité d'une croissance économique considérable, générée par l'importance de la population productive dans les années à venir.

2. Le pays a déjà atteint l'objectif 5 du Millénaire pour le développement, relatif à la santé maternelle. Le taux de mortalité maternelle est de 30 pour 100 000 naissances vivantes, ce qui représente une diminution de 80 %. Près de 97 % de toutes les naissances bénéficient des soins d'une sage-femme qualifiée. Le programme national de planification familiale a été couronné de succès. Le taux global de fécondité est de 1,8 naissance par femme et le taux d'utilisation des méthodes contraceptives est de 79 % (60 % pour les méthodes modernes).

3. Afin de réduire les poches de disparités dans les zones rurales et périurbaines, il importe d'étendre la couverture des soins de santé primaires, notamment en augmentant le nombre de médecins de famille. D'autres défis en matière de santé de la reproduction ont été dénombrés : a) le pourcentage de grossesses non désirées (19 %); b) l'augmentation du taux d'infertilité (estimé à l'heure actuelle à 15 %) et c) la nécessité de maintenir le succès du programme de planification familiale.

4. Afin de relever ces défis, le Gouvernement s'efforce d'améliorer la couverture et la qualité des services de santé et des programmes de santé procréative. Le Ministère de la santé et de l'enseignement médical prévoit d'étendre le programme actuel de médecin de famille afin de faciliter l'accès aux soins de santé des groupes le plus à risque.

5. Le pays subit une épidémie concentrée de VIH/sida, associée à la consommation de drogues injectables. La prévalence du VIH/sida dans l'ensemble de la population est inférieure à 0,1 %. Près de 70 % des 22 250 cas de VIH en 2010 ont été causés par l'utilisation de seringues infectées et 18 % seulement sont attribués à des rapports sexuels non protégés.

6. On compte environ 110 000 cas enregistrés d'infections sexuellement transmises, dont approximativement 15 000 femmes. Il importe d'intégrer les services de prévention et de lutte contre le VIH et les autres infections sexuellement transmissibles dans les services de santé procréative et de favoriser le recueil systématique des données relatives à ces infections.

7. Le pays est particulièrement exposé aux catastrophes naturelles, notamment les tremblements de terre qui menacent les trois quarts des villes les plus importantes. Des progrès notables ont été réalisés dans les domaines de la prévention des catastrophes et des secours d'urgence depuis la création en 2008 de l'organisme national de gestion des catastrophes. Toutefois, la nécessité demeure de rendre plus efficace la coordination et la coopération entre le Ministère de la santé et de l'enseignement médical et la Société iranienne du Croissant-Rouge, notamment en vue de satisfaire les besoins des femmes et des filles.

8. Le pays a fait des progrès remarquables en matière d’alphabétisation des filles. La proportion de filles alphabétisées en comparaison des hommes dans le groupe d’âges des 15 à 24 ans est passée de 96,1 % en 2000 à 99,2 % en 2008.

9. Le Gouvernement s’est engagé à améliorer les autres indicateurs associés à l’objectif 3 du Millénaire pour le développement, en particulier pour tout ce qui a trait à l’autonomisation des femmes. Le cinquième plan national de développement 2012-2016, demande l’autonomisation économique et sociale des ménages dirigés par une femme (représentant, selon les estimations, 5,5 % de tous les ménages). Les femmes chefs de famille ont souvent besoin d’une assistance socioéconomique supplémentaire pour leur permettre d’accéder aux soins de santé et à l’aide sociale. Les données et les recherches sur les familles et sur la condition des femmes sont rares.

10. Le pays dispose des capacités requises pour recueillir et analyser les données socioéconomiques. Toutefois, assurer la qualité et la cohérence des données recueillies auprès de sources multiples constitue un véritable défi. D’autres défis portent notamment sur la disponibilité des analyses en temps voulu, la ventilation des données et leur usage approprié.

II. Coopération passée et enseignements tirés de l’expérience

11. Le programme précédent a porté sur le renforcement des capacités du Gouvernement à élaborer des stratégies nationales en matière de santé de la procréation, renforcement aussi de ses capacités statistiques et de suivi des programmes et des politiques de santé procréative et de population. Parmi les résultats obtenus figurent notamment : a) l’amélioration de la qualité des services pour une maternité sans risque grâce à l’élaboration de normes et de directives cliniques; b) la création d’un centre de vasectomie sans scalpel aux niveaux national et international; c) le pilotage réussi de l’initiative de conseillers des familles auprès du tribunal de la famille, projet que le Gouvernement a étendu par la suite sur une plus grande échelle; d) le renforcement des capacités nationales dans le domaine de la conduite d’études et de recherches démographiques grâce à l’appui accordé aux différents programmes d’enseignement universitaire pertinents.

12. L’évaluation du quatrième programme de pays a souligné la nécessité : a) d’assurer une appropriation nationale plus ferme et plus durable; b) d’étendre les initiatives qui ont réussi; c) de poursuivre le plaidoyer avec les parties prenantes concernées aux échelons national, infranational et local concernant les questions liées au Programme d’action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD); d) de rendre accessibles les données ventilées actualisées aux échelons national et international; e) de continuer d’appuyer l’intégration du bien-être des femmes et des familles au sein des politiques et des programmes; f) de renforcer les capacités nationales en faveur d’une programmation et d’une gestion fondées sur des données factuelles et g) d’inclure systématiquement la dimension de la coopération Sud-Sud dans le programme.

III. Programme proposé

13. Le Gouvernement et le FNUAP ont formulé le programme proposé sur base du cinquième plan national de développement, du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) et de l'évaluation du quatrième programme de pays.

14. Conformément au cinquième plan national de développement, l'Organisation des Nations Unies et le Gouvernement sont convenus de cinq domaines prioritaires d'intervention du PNUAD : a) réduction de la pauvreté; b) santé; c) développement environnemental durable ; d) prévention de la toxicomanie et lutte contre la drogue; et e) réduction des risques de catastrophe.

15. Le FNUAP fournira un appui continu pour documenter les meilleures pratiques et promouvoir la collaboration Sud-Sud dans toutes les composantes du programme proposé sous forme de stratégie transversale.

Volet santé et droits en matière de procréation

16. Ce volet comporte trois résultats escomptés. Le premier consiste dans l'amélioration de la capacité nationale à fournir des soins de santé primaires intégrés de qualité dans les zones urbaines, en particulier en faveur des groupes le plus à risque, en se fondant sur le modèle du médecin de famille. Ce résultat comporte un produit.

17. **Produit 1 : disponibilité accrue de services intégrés, complets et de qualité en matière de santé procréative, d'information et de fournitures, notamment en faveur des groupes le plus à risque.** Le FNUAP appuiera le Gouvernement pour : a) examiner, élaborer et appliquer des normes, directives et des matériels de formation en tenant compte des politiques nationales, des enseignements tirés de l'expérience et des résultats internationaux documentés les plus récents ainsi que des normes internationales relatives aux soins de santé procréative, en mettant l'accent sur les médecins de famille; b) améliorer les capacités de recueillir des données ventilées et de les analyser en vue de suivre et d'évaluer les programmes nationaux de santé procréative; c) sensibiliser davantage aux cancers liés au système procréatif tout en appuyant les programmes de dépistage et de prévention; d) renforcer davantage l'appui au secteur sanitaire en vue de promouvoir la santé procréative ainsi qu'une vie de famille saine, notamment par le biais de conseils avant et durant le mariage; e) renforcer la sensibilisation au sein des collectivités, en particulier auprès des femmes, sur la disponibilité de services en matière de santé procréative et de leurs bienfaits pour les femmes et leurs familles; f) mener des enquêtes et des recherches opérationnelles sur les questions de santé procréative et appuyer le plaidoyer bien étayé afin de promouvoir la santé procréative des femmes ainsi que leur bien-être.

18. Le second résultat escompté est un renforcement des capacités du système de santé et des autres institutions pertinentes pour promouvoir et appliquer les politiques et les programmes de réduction des maladies transmissibles et non transmissibles. Ce résultat comporte un produit.

19. **Produit 2 : sensibilisation accrue concernant des services plus efficaces pour lutter contre le VIH/sida et les infections sexuellement transmissibles.** Le FNUAP appuiera le Gouvernement dans les domaines ci-après : a) éducation et

diffusion d'informations sur la prévention du VIH/sida et les infections sexuellement transmissibles; b) promotion de l'usage du préservatif et programmation de sa distribution, notamment auprès des groupes les plus à risque; c) expansion des initiatives pilotes du Gouvernement en matière de prévention, de diffusion d'informations et de services concernant les infections sexuellement transmissibles et le VIH/sida, à partir d'une évaluation systématique de ces initiatives; d) plaidoyer en faveur de l'intégration des interventions couronnées de succès dans le modèle du médecin de famille; et e) recherches opérationnelles et enquêtes pour satisfaire les besoins en données et en information.

20. Le troisième résultat escompté est un renforcement des capacités nationales à répondre de façon globale aux besoins sanitaires des populations en cas de catastrophe. Ce résultat comporte un produit.

21. Produit 3 : capacité nationale accrue en matière de planification et de gestion des services de santé procréative dans les situations d'urgence. Le FNUAP appuiera le Gouvernement afin de renforcer les capacités du Ministère de la santé et de l'enseignement médical ainsi que de la Société iranienne du Croissant-Rouge pour : a) inclure les questions de santé procréative et de prévention dans les plans pertinents, protocoles et directives; b) former et sensibiliser les prestataires de soins à informer et traiter les groupes le plus à risque; c) sensibiliser davantage les collectivités à l'impact des catastrophes notamment sur les femmes et les filles ainsi que sur la disponibilité de services; d) augmenter les capacités des équipes d'intervention rapide grâce à une formation des volontaires dans le domaine de la santé procréative, des mesures de prévention et des besoins spécifiques des femmes et des filles.

Volet population et développement

22. Le résultat escompté de ce volet est de contribuer au renforcement accru des politiques et programmes fondés sur l'analyse des données ventilées de la population, notamment l'analyse des opportunités démographiques et de leurs incidences. Ce volet du programme comporte deux produits.

23. Produit 1 : capacités nationales accrues en matière de recueil, d'analyse, de diffusion et d'utilisation des données de population ventilées aux fins de prise de décision, d'élaboration de politiques et de programmation fondées sur des données factuelles et de suivi à partir d'indicateurs pertinents de la réalisation nationale des objectifs du Millénaire pour le développement et du Programme d'action de la CIPD. Le FNUAP appuiera le Gouvernement afin de renforcer les capacités du Centre iranien de la statistique grâce à la formation des gestionnaires gouvernementaux dans le domaine de la programmation et de la gestion fondées sur des données factuelles. Le FNUAP appuiera également : a) les organismes nationaux, en vue d'harmoniser et de ventiler les données et renseignements démographiques; b) les enquêtes démographiques et sanitaires, les études démographiques et les sondages sur les questions démographiques en émergence, notamment la transition démographique, le vieillissement de la population et l'urbanisation ainsi que leurs effets sur les hommes et sur les femmes; et c) les activités de plaidoyer visant à promouvoir la mise à jour et la diffusion à l'échelle nationale et internationale d'un nombre accru d'indicateurs pertinents.

24. Produit 2 : capacités nationales accrues pour élaborer et mettre en œuvre un programme d'assistance à la famille comme institution, aux foyers dirigés

par une femme ainsi qu'aux femmes pauvres. Le FNUAP appuiera le Gouvernement pour : a) mener des recherches opérationnelles et des enquêtes sur des thèmes pertinents, notamment les foyers dirigés par une femme en vue de recueillir des données et des analyses sur la condition des femmes aux fins d'une programmation basée sur des données factuelles; b) appuyer les activités de plaidoyer fondé sur des données factuelles auprès des partenaires gouvernementaux pour répondre aux besoins des ménages dirigés par une femme, notamment dans le domaine de la santé; c) sensibiliser davantage les femmes chefs de famille à l'existence de services d'appui; d) sensibiliser davantage les collectivités aux défis rencontrés par femmes chefs de famille; et e) élaborer des stratégies et des programmes d'action en vue de renforcer l'institution de la famille. Le FNUAP collaborera avec d'autres organismes du système des Nations Unies pour élaborer un plan multisectoriel en faveur des foyers dirigés par une femme.

IV. Gestion, suivi et évaluation du programme

25. Le programme sera mis en œuvre par le FNUAP et le Gouvernement dans le cadre du PNUAD. Un Comité de direction, coprésidé par le Ministère des affaires étrangères et par le FNUAP, composé des principaux partenaires de la mise en œuvre du programme proposé, constituera l'instance de décision la plus élevée pour l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de ce dernier. Le FNUAP et ses partenaires dans la mise en œuvre assureront conjointement le suivi et examineront l'exécution des activités pour chacun des produits escomptés.

26. Le Gouvernement est le principal partenaire du FNUAP. En outre, le Gouvernement, les organisations de la société civile et le secteur privé contribueront également à l'exécution du programme, sur base de l'accord établi entre le FNUAP et ses partenaires gouvernementaux. Le FNUAP collaborera également avec d'autres organismes du système des Nations Unies ainsi qu'avec ses partenaires de développement pour appuyer le programme proposé.

27. Ainsi que mentionné dans le PNUAD, l'appropriation nationale, les démarches délicates sur le plan culturel, la gestion axée sur les résultats et l'utilisation des données officielles seulement comme point de référence constitueront les principes de base fondant la collaboration entre le Gouvernement et le FNUAP.

28. Le Bureau de pays du FNUAP est composé d'un représentant, d'un représentant adjoint, d'un chef des opérations et du personnel d'appui aux programmes et à l'administration. Le Bureau régional du FNUAP pour l'Asie et le Pacifique, situé à Bangkok, en Thaïlande, appuiera le Bureau de pays du FNUAP dans la recherche de ressources techniques et fournira l'assurance qualité.

Cadre de résultats et d'allocation des ressources pour la République islamique d'Iran

Priorités nationales (2011-2015) : Santé et catastrophes naturelles

Résultats escomptés du PNUAD : a) Capacités nationales accrues de fournir des soins de santé primaires intégrés de qualité dans les zones urbaines, en particulier en faveur des groupes le plus à risque, en se fondant sur le modèle du médecin de famille, b) capacités renforcées du système de santé et autres institutions pertinentes pour promouvoir et appliquer les politiques et les programmes de réduction des maladies transmissibles et non transmissibles et c) capacités nationales renforcées pour répondre de façon globale aux besoins sanitaires de la population en cas de catastrophe

Volet du Programme	Résultats escomptés du programme, indicateurs, données de base et objectif	Produits du programme de pays, indicateurs, données de base et objectif	Partenaires	Montant indicatif des ressources par volet du programme
Santé et droits en matière de procréation	<p>Résultat escompté 1: Capacités nationales accrues de fournir des soins de santé primaire intégrés de qualité dans les zones urbaines, en particulier en faveur des groupes le plus à risque, en se fondant sur le modèle du médecin de famille</p> <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de districts urbains couverts par le programme de médecin de famille • Nombre d'unités de médecine de famille, d'équipes ou de médecins de famille travaillant en zones urbaines <p>Résultat escompté 2: Renforcement des capacités du système de santé et des autres institutions pertinentes pour promouvoir et appliquer les politiques et les programmes de réduction des maladies transmissibles et non transmissibles</p> <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'objectifs accomplis du troisième plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida 	<p>Produit 1: Disponibilité accrue de services intégrés, complets et de qualité en matière de santé procréative, d'informations et de fournitures, en particulier en faveur des groupes le plus à risque</p> <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de prestataires de soins de santé et de médecins de famille dans des zones urbaines et périurbaines sélectionnées qui ont adopté les directives révisées ou les nouvelles directives. Données de base : non disponibles; Objectif : à déterminer • Pourcentage de centres de santé de district offrant des conseils conjugaux dans des zones urbaines et périurbaines sélectionnées, appliquant les normes et les directives nationales. Données de base : non disponibles; Objectif : à déterminer. • Pourcentage de centres de santé dans des zones urbaines et périurbaines sélectionnées, offrant au moins trois méthodes contraceptives modernes. Données de base : non disponibles; Objectif : 100%. • Pourcentage d'établissements dans des zones urbaines et périurbaines sélectionnées offrant un dépistage de la stérilité. Données de base : non disponibles; Objectif : à déterminer. <p>Produit 2: Sensibilisation accrue concernant des services plus efficaces pour lutter contre le VIH/sida et les infections sexuellement transmissibles</p> <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage des populations le plus à risque dans des zones urbaines et périurbaines sélectionnées 	<p>Ministère de la santé et de l'enseignement médical</p> <p>Centre for Disease Control</p> <p>Ministère de la santé et de l'enseignement médical</p> <p>Société iranienne du Croissant-Rouge; Ministère de la santé et de l'enseignement médical</p>	5 millions de dollars à prélever sur les ressources ordinaires

Volet du Programme	Résultats escomptés du programme, indicateurs, données de base et objectif	Produits du programme de pays, indicateurs, données de base et objectif	Partenaires	Montant indicatif des ressources par volet du programme
	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'accords sous-régionaux et de résolutions visant à lutter contre les maladies transmissibles et non transmissibles <p>Résultat escompté 3: Renforcement des capacités nationales à répondre de façon globale aux besoins sanitaires des populations en cas de catastrophe</p> <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de plans, de normes, de directives et de protocoles locaux effectivement appliqués. • Nombre de districts disposant de protocoles locaux de planification et de réduction des risques • Nombre de programmes nationaux reconnus comme bonnes pratiques sur le plan international 	<p>ayant des connaissances exactes sur les méthodes permettant d'empêcher la transmission du VIH</p> <p>Données de base (usagers de drogues injectables) : 29,95%; Objectif: 55%</p> <p>Données de base (femmes le plus à risque) : 26.2%; Objectif: 35%</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage du personnel sanitaire dans des centres de consultation destinés aux femmes vulnérables dans des zones urbaines et périurbaines sélectionnées, établissant un diagnostic et prestant des services, conformément aux directives nationales (critères à déterminer) <p>Données de base : 20%; Objectif : 90%</p> <p>Produit 3: Capacités nationales accrues en matière de préparation et de gestion des services de santé procréative dans les situations d'urgence</p> <p>Indicateurs de résultat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage du personnel sanitaire et du personnel bénévole compétent en matière de santé procréative et de mesures de protection des familles dans des situations d'urgence, conformément aux directives nationales; Données de base: 40%; Objectif : 100% • Les mesures de santé procréative et de protection sont intégrées dans la structure des équipes d'intervention rapide de la Société iranienne du Croissant-Rouge afin de faire face aux situations d'urgence; Données de base : non disponibles; Objectif : à déterminer 		

<i>Volet du Programme</i>	<i>Résultats escomptés du programme, indicateurs, données de base et objectif</i>	<i>Produits du programme de pays, indicateurs, données de base et objectif</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par volet du programme</i>
		<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de stratégies et de programmes d'action visant à consolider l'institution de la famille. Données de base : non disponibles ; Objectif : à déterminer • Nombre de programmes visant à répondre aux besoins des femmes chefs de famille. Données de base : non disponibles ; Objectif : à déterminer • Pourcentage de femmes chefs de famille enregistrées auprès de services d'appui. Données de base : non disponibles ; Objectif : à déterminer 		