



Conseil économique
et social

Distr.
LIMITÉE

E/ICEF/2000/P/L.38
19 juillet 2000
FRANÇAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Deuxième session extraordinaire de 2000
18-20 septembre 2000
Point 3 de l'ordre du jour provisoire*

POUR SUITE A DONNER

RECOMMANDATION CONCERNANT LE FINANCEMENT D'UN PROGRAMME DE PAYS DE
COURTE DUREE**

République populaire démocratique de Corée

RESUME

Le présent document contient une recommandation concernant le financement, par prélèvement sur la masse commune des ressources et à l'aide d'autres ressources, du programme de la République populaire démocratique de Corée d'une durée de trois ans visant à appuyer les activités en vue de la préparation d'un programme de pays d'une durée normale. La Directrice générale recommande au Conseil d'administration d'approuver un montant de 2 761 000 dollars à prélever sur la masse commune des ressources, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 9 millions de dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales, pour la période 2000-2003.

* E/ICEF/2000/14.

** Les chiffres indiqués dans le présent document sont définitifs et tiennent compte des soldes non dépensés au titre de la coopération au programme à la fin de l'exercice 1999. Ces chiffres seront indiqués dans l'état récapitulatif des engagements recommandés en 2000 pour les programmes à financer par prélèvement sur la masse commune des ressources et au moyen d'autres ressources (E/ICEF/2000/P/L.27).



DONNEES DE BASE

(1999, sauf indication contraire)

Nombre d'enfants (millions, moins de 18 ans)	7,4
TMM5 (pour 1 000 naissances vivantes)	30
TMI (pour 1 000 naissances vivantes)	23
Insuffisance pondérale (% modérée et % sévère)	60
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes)	110
Taux d'alphabétisation (% masculin/féminin)	100/100
Taux d'inscription à l'école primaire (% net masculin/féminin)	100/100
Pourcentage d'élèves du primaire atteignant la 5e année d'études	100
Accès à l'eau salubre (%)	100
Vaccination régulière financée par le gouvernement dans le cadre du PEV (%)	..
PNB par habitant (en dollars E.-U.)	a/

Enfants de 1 an ayant reçu une série complète de vaccins contre :

la tuberculose :	64 %
la diphtérie, la coqueluche, le tétanos :	37 %
la rougeole :	34 %
la poliomyélite :	77 %

Femmes enceintes vaccinées contre le tétanos : 5 %

a/ Equivalent à celui d'un pays à faible revenu (760 dollars ou moins).

LA SITUATION DES ENFANTS ET DES FEMMES

1. La République populaire démocratique de Corée avait par le passé un large système de services sociaux de base auxquels avait universellement et gratuitement accès la population du pays, 22,5 millions d'habitants. La dissolution des liens économiques traditionnels et le fléchissement du produit intérieur brut (PIB) par habitant, joints aux catastrophes naturelles du milieu des années 90, ont affecté l'accès à ces services et leur qualité. Les services ont été sérieusement comprimés dans les secteurs sociaux tandis que le développement des capacités du personnel technique et de gestion a été entravé par un accès limité aux connaissances modernes.

2. Les indicateurs sociaux n'ont cessé de se dégrader depuis le milieu des années 90. Le taux de mortalité infantile, qui était tombé de 85 pour 1 000 naissances vivantes en 1960 à un taux estimé à 23 pour 1 000 naissances vivantes en 1991, a recommencé à augmenter. Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans est passé de 30 pour 1 000 naissances vivantes en 1990 à 55 en 1996 (Ministère de la santé publique).

3. Selon les estimations établies sur la base de l'enquête en grappes à indicateurs multiples réalisée en 1998 ainsi que de l'enquête sur la nutrition, 22 % des enfants souffraient d'insuffisance pondérale à la naissance (poids égal ou inférieur à 2,5 kg), tandis que 62 % des enfants de moins de 7 ans souffraient de troubles de croissance et 16 % d'émaciation. Une fois ces statistiques ventilées par âge et par sexe, l'émaciation touchait 31 % des enfants de 12 à 24 mois, tandis que l'incidence de l'insuffisance pondérale

/...

affectait davantage les garçons que les filles. L'incidence du goitre est apparemment de 10 à 26 % pour les enfants de 11 à 16 ans dans les régions montagneuses, et les carences en vitamine A sont apparemment généralisées.

4. En 1994, les vaccinations avaient une couverture virtuellement universelle, mais les taux de vaccination ont brutalement chuté peu après, faute de vaccins. L'enquête en grappes à indicateurs multiples de 1998 a fait apparaître que le taux de vaccination était de 37 % pour la triple dose de vaccins combinés contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos, de 34 % pour la rougeole, de 77 % pour la poliomyélite, de 64 % pour la tuberculose et de 5 % seulement pour les deux doses de vaccin contre le tétanos chez les femmes. La tuberculose et le paludisme ont réapparû.

5. La santé des mères demeure préoccupante du fait de l'insuffisance de l'apport calorique, de la médiocre qualité et de l'insuffisance des soins obstétricaux et de la lourde charge de travail auxquelles elles doivent faire face. Le taux de mortalité maternelle, estimé à 70 pour 100 000 naissances vivantes en 1990, est apparemment passé à 110 en 1996 (Ministère de la santé publique). Selon l'enquête en grappes à indicateurs multiples, 34 % des femmes souffrent d'anémie. Les femmes consultent apparemment les services de maternité jusqu'à 18 fois avant la naissance, mais la qualité des soins obstétricaux de base est médiocre par suite de pénuries aiguës de matériel et de médicaments. Il n'existe pas de chiffres officiels concernant les maladies sexuellement transmissibles ou l'infection par le VIH/SIDA.

6. Selon l'enquête en grappes à indicateurs multiples, tous les ménages ont accès à une latrine et à une source d'eau, bien qu'en voie d'épuisement. L'incidence de la diarrhée dépassait 20 % chez les enfants de moins de 5 ans par suite, principalement, de la consommation d'eau contaminée, de l'utilisation de latrines polluées et du manque d'hygiène. Même dans les grandes villes, l'eau n'est disponible que de cinq à neuf heures par jour. Du fait des difficultés économiques que traverse actuellement le pays, l'eau n'est plus systématiquement traitée. Si la dégradation généralisée des services sociaux de base a eu un impact à l'échelle de l'ensemble du pays, les provinces septentrionales de Ryanggang et de Hamgyong Nord et Sud ont été plus sérieusement touchées, étant tributaires d'industries qui ont cessé de produire depuis les inondations de 1995.

7. L'enseignement est obligatoire jusqu'à l'âge de 16 ans et l'alphabétisation des adultes est universelle. Selon l'enquête en grappes à indicateurs multiples, le taux d'alphabétisation était de 100 % aussi bien pour les filles que pour les garçons, mais la fréquentation scolaire dans certaines régions est apparemment tombée à un chiffre compris entre 60 et 80 % par suite du manque de chauffage, de nourriture, d'enseignants et de matériel pédagogique.

8. Les orphelinats se sont multipliés dans l'ensemble du pays pendant les années 90. Il y a 12 foyers pour nouveaux-nés, 12 orphelinats et 14 pensionnats pour enfants de moins de 5 ans, de 5 et 6 ans et de 7 à 16 ans respectivement, qui fournissent des soins en établissement aux enfants ayant besoin d'une protection spéciale, ainsi que 12 établissements spéciaux pour enfants handicapés.

/...

9. La République populaire démocratique de Corée a ratifié la Convention relative aux droits de l'enfant en 1990 et a élaboré un programme national d'action en vue de mettre en oeuvre les objectifs fixés lors du Sommet mondial pour les enfants. Le rapport initial concernant l'application de la Convention a été présenté au Comité des droits de l'enfant, et les pouvoirs publics s'emploient à appliquer les observations formulées par ce dernier dans des domaines comme la formulation de stratégies nationales d'aide aux enfants ayant besoin de protection spéciale et l'amélioration de la collecte de données statistiques, entre autres. La République populaire démocratique de Corée n'est pas partie à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes mais a réaffirmé la Loi de 1946 relative à l'égalité des femmes dans la Constitution socialiste. Les femmes participent à la population active sur un pied d'égalité avec les hommes. Toutefois, cela alourdit la charge de travail qui pèse sur elles, les femmes devant également s'acquitter de leurs rôles traditionnels.

COOPERATION AU PROGRAMME, 1999-2000

10. Dans le domaine de la santé, le projet de vaccination a aidé à élargir la couverture du programme de vaccination et à avancer sur la voie de l'élimination de la poliomyélite. L'UNICEF a fourni des vaccins, du matériel de réfrigération et des services de formation pour relancer des programmes de vaccination systématique. La couverture de la vaccination contre la poliomyélite et la rougeole s'est accrue et a dépassé 90 % en 1999 grâce aux journées nationales de la vaccination appuyées par l'UNICEF et l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Les efforts de plaidoyer entrepris auprès du gouvernement ont débouché sur l'adoption du programme de vaccination recommandé par l'OMS et l'UNICEF. Par suite de graves contraintes financières, l'UNICEF n'a pu acheter que 33 % des médicaments essentiels et 18 % des fournitures obstétriques de base dont avaient besoin les hôpitaux bénéficiaires d'une assistance. Grâce à l'appui de l'UNICEF, le pays produit actuellement tous les sels de réhydratation par voie orale dont il a besoin et cette thérapie est maintenant appliquée. Dans le cadre du programme de nutrition, la principale usine de production de sel a été modernisée en association avec le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et le Programme alimentaire mondial (PAM), bien que tout le sel produit ne soit pas encore iodé. Des suppléments de vitamine A et de micronutriments ont été distribués à 2,1 millions d'enfants de moins de 5 ans. Une action multisectorielle a permis de remettre sur pied quelque 60 000 enfants souffrant de malnutrition aiguë soignés dans 13 foyers pour nouveaux-nés, huit hôpitaux pédiatriques et 97 services de pédiatrie d'hôpitaux de district. Une alimentation complémentaire enrichie fabriquée localement par des entreprises appuyées par les pouvoirs publics, le PAM et l'UNICEF, a été distribuée aux enfants par le biais de 27 152 établissements ciblés. Dans les domaines de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, il n'a pas été possible, faute de fonds, de javelliser plus de la moitié de l'eau distribuée par les canalisations de quartiers urbains sélectionnés, et il n'a été construit que 45 % des latrines hygiéniques qu'il aurait fallu aménager dans 30 communautés rurales. En ce qui concerne l'enseignement, il a été entrepris de moderniser la formation des maîtres et les programmes d'études, et une partie des manuels scolaires nécessaires ont pu être produits. Il a été réalisé 89 % des ateliers de formation prévus, ce qui a permis de renforcer les capacités dans des domaines comme l'utilisation rationnelle des médicaments, la gestion des épisodes de diarrhée et des infections respiratoires aiguës, le traitement de la

/...

malnutrition et l'extraction d'eau souterraine. En 1999, il a été constitué un organe national de coordination afin de suivre les progrès accomplis sur la voie de la mise en oeuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant.

Enseignements tirés de la coopération passée

11. La République populaire démocratique de Corée a constitué sa base de connaissances essentiellement au moyen de ressources nationales, ce qui n'est pas toujours compatible avec les méthodes internationalement acceptées. L'accès aux sources contemporaines du savoir international est limité. Un accent plus marqué devra par conséquent être mis sur le renforcement des capacités afin d'améliorer le savoir à tous les niveaux. Le vaste réseau de garderies et de jardins d'enfants du pays offre une occasion unique d'atteindre tous les enfants en appliquant une approche intégrée des soins de la première enfance pour promouvoir leurs chances de survie, de croissance et d'épanouissement. La capacité nationale de mobilisation sociale est extrêmement efficace aussi. Ces moyens seront utilisés pour étendre la couverture et enrichir les services de soins de la première enfance et d'enseignement. La persistance de la stagnation économique et une succession de calamités naturelles ont aggravé le risque des catastrophes n'aient de très sérieuses conséquences. L'on s'attachera par conséquent, pendant le prochain programme à y intégrer des mesures de préparation et d'élaboration de plans de secours afin de mettre les pouvoirs publics mieux à même de réagir efficacement. Afin de continuer à améliorer la situation des femmes et des enfants, par exemple en renforçant leur sécurité alimentaire et en améliorant leur accès aux services sociaux de base, l'UNICEF devra continuer de travailler en association avec les autres organismes des Nations Unies et les organisations non gouvernementales (ONG). Cette collaboration continuera d'être resserrée au cours du prochain cycle de programmation.

/...

COOPERATION RECOMMANDEE AU PROGRAMME, 2001-2003

Montant estimatif des dépenses annuelles
(En milliers de dollars des Etats-Unis)

	<u>2001</u>	<u>2002</u>	<u>2003</u>	<u>Total</u>
<u>Masse commune des ressources</u>				
Santé et nutrition	390	390	391	1 171
Approvisionnement en eau et assainissement de l'environnement	150	150	150	450
Education	140	140	140	420
Planification, information, suivi et évaluation	190	190	190	570
Coûts intersectoriels	50	50	50	150
Total partiel	<u>920</u>	<u>920</u>	<u>921</u>	<u>2 761</u>
<u>Autres ressources</u>				
Santé et nutrition	2 100	2 300	2 500	6 900
Approvisionnement en eau et assainissement de l'environnement	400	450	500	1 350
Education	200	250	300	750
Total partiel	<u>2 700</u>	<u>3 000</u>	<u>3 300</u>	<u>9 000</u>
Total	<u>3 620</u>	<u>3 920</u>	<u>4 221</u>	<u>11 761</u>

Processus d'élaboration du programme de pays

12. Le programme de pays est proposé pour la période 2001-2003 afin de pouvoir ainsi harmoniser les cycles de programmation des organismes des Nations Unies. Il n'a pas été établi de bilan commun ni de plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, les pouvoirs publics et les organismes des Nations Unies devant faire porter toute leur attention sur les opérations d'urgence. Le processus d'élaboration du programme a été fondé sur les conclusions de l'analyse de la situation des femmes et des enfants réalisées en 1999, les résultats de l'examen à mi-parcours, les enseignements tirés du programme de coopération passé et les évaluations des projets. Une réunion d'élaboration de la stratégie convoquée par le gouvernement et l'UNICEF en décembre 1999, à laquelle ont participé des représentants des organismes des Nations Unies, de pays membres du Conseil d'administration et de donateurs, a aidé à identifier les priorités du programme ainsi que les grandes orientations pour l'avenir et l'articulation des stratégies futures.

Buts et objectifs du programme de pays

13. Le but global du programme est d'appuyer les efforts déployés au plan national pour consolider les progrès accomplis sur la voie de la réalisation des objectifs fixés lors du Sommet mondial pour les enfants, mettre en oeuvre la Convention relative aux droits de l'enfant et entreprendre des actions prioritaires en faveur de l'enfance. Le gouvernement et les organisations associées ont fixé les objectifs suivants, qui devraient être atteints d'ici à

/...

2003 : a) réduction de 15 % de la mortalité infantile, de 20 % de la mortalité des enfants de moins de 5 ans, de 20 % de la mortalité maternelle, de 60 % de la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 7 ans, de 30 % de l'incidence de l'émaciation et de 20 % de l'incidence des troubles de croissance; et
b) amélioration du bien-être des enfants qui ont besoin d'une protection spéciale. L'assistance de l'UNICEF sera ciblée sur six provinces et deux villes désignées par le gouvernement. Toutefois, les programmes de vaccination des enfants et de lutte contre les infections respiratoires aiguës et les maladies diarrhéiques seront réalisés sur l'ensemble du territoire national.

Relation avec les priorités nationales et internationales

14. La sécurité alimentaire, la santé, la lutte contre les carences en micronutriments, l'approvisionnement en eau salubre et l'assainissement ainsi que l'éducation sont au nombre des priorités nationales déclarées et des objectifs du plan national d'action. Les priorités et les aspects connexes, qui sont à la base des efforts entrepris par le pays pour réaliser les objectifs du Sommet mondial pour les enfants et pour défendre les droits des enfants, tels qu'ils sont définis dans la Convention, ont été développées dans l'analyse des situations et examinées et approuvées lors de la réunion de stratégie. Ce programme appuiera les principales interventions tendant à améliorer la qualité et la couverture des services sociaux de base, spécialement dans les régions mal desservies, en resserrant la collaboration avec les organisations partenaires, compte tenu également des observations finales formulées par le Comité des droits de l'enfant.

Stratégie du programme

15. L'on s'attachera à mobiliser la population instruite du pays, son infrastructure institutionnelle bien développée et ses riches ressources humaines afin de faciliter la réalisation des objectifs du programme. La stratégie prévue comporte un élément de renforcement des capacités tendant à perfectionner les compétences techniques et de gestion et les moyens de gestion des crises des ministères fonctionnels à tous les niveaux; tend à renforcer les moyens des ménages pour mieux informer leurs décisions et améliorer les pratiques de soins aux enfants et de santé préventive, notamment grâce une gestion appropriée des maladies de l'enfance; prévoit l'application d'approches de communication efficaces pour encourager des changements de comportement au moyen de la diffusion d'informations appropriées et d'efforts de mobilisation sociale; comporte un élément de plaidoyer en faveur d'une pleine application de la Convention relative aux droits de l'enfant et des politiques sectorielles existantes touchant le bien-être des femmes et des enfants; prévoit des activités de communication pour faciliter la collecte de fonds; et repose sur des méthodes sélectives de prestation des services pour faire face aux besoins sociaux les plus critiques et aider à remettre sur pied l'infrastructure branlante, spécialement dans les régions mal desservies.

16. L'UNICEF appuiera cinq programmes interdépendants dans le contexte général de la Convention relative aux droits de l'enfant et des interventions prioritaires en faveur de l'enfance. Le programme proposé, qui comporte trois éléments sectoriels et deux éléments intersectoriels, est essentiellement axé sur l'égalité entre hommes et femmes et les soins à la première enfance. On s'attachera à promouvoir l'application d'une approche intégrée de ces deux

/...

éléments par le réseau national de garderies et de jardins d'enfants et de foyers pour nouveaux-nés afin de mettre ceux qui s'occupent des enfants et la communauté mieux à même d'améliorer la santé et la nutrition, notamment grâce à une promotion de l'allaitement maternel et d'une alimentation complémentaire, le traitement des enfants malades, l'épanouissement psychosocial et cognitif et l'hygiène.

17. Santé et nutrition. Le programme tendra à résoudre les problèmes posés par l'insuffisance de la couverture des vaccinations et la mortalité infantile due à la forte incidence de malnutrition, de maladies diarrhéiques, d'infections respiratoires aiguës et de carences en micronutriments. Son but sera d'améliorer l'accès à des soins de qualité et de perfectionner les compétences techniques du personnel de santé. Il comporte quatre projets : a) vaccination des enfants; b) santé maternelle et infantile (SMI); c) nutrition des mères et des enfants; et d) lutte contre les carences en micronutriments. Le projet de vaccination des enfants a pour but d'assurer une universalité durable des vaccinations, et en particulier d'éliminer la poliomyélite et le tétanos néonatal et de lutter contre la rougeole. Le projet de SMI devrait contribuer à réduire de 40 % la mortalité due aux maladies diarrhéiques et aux infections respiratoires aiguës et d'assurer une couverture de 60 % et 40 % de soins obstétriques de base et d'urgence de qualité respectivement dans les maternités. Le projet relatif à la nutrition des enfants et des mères tend à : a) ramener l'incidence de la malnutrition de 31 % à 15 % chez les enfants de 12 à 24 mois, réduire d'un tiers la fréquence de l'insuffisance pondérale à la naissance et de diminuer de moitié l'incidence du goitre et de l'anémie; et b) d'éliminer les carences en vitamine A. Des programmes de vaccination systématique seront réalisés grâce aux stations existantes de lutte contre les épidémies. Les capacités de mobilisation sociale du pays seront exploitées pour veiller à ce que le programme de vaccination recommandé soit respecté et que l'accent soit mis sur l'hygiène des procédures d'injection et pour parvenir durablement à une vaccination universelle et à l'enrichissement des aliments en vitamine A. L'UNICEF, en collaboration avec l'OMS, appuiera la fourniture de vaccins, notamment dans le cadre de nouvelles initiatives de vaccination, fournira une assistance technique pour la maintenance du matériel de réfrigération, s'emploiera à renforcer les services de surveillance des maladies et à appuyer la distribution de médicaments essentiels et fournira une assistance pour la fabrication locale de ces médicaments.

18. L'UNICEF distribuera aux hôpitaux ciblés les fournitures nécessaires aux soins obstétriques essentiels. En association avec le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, l'on s'attachera à perfectionner les compétences techniques du personnel de santé et à améliorer la qualité des soins grâce à une formation. En outre, des programmes systématiques d'information, d'éducation et de communication (IEC) tendant à résoudre les problèmes naissants que sont la réapparition du paludisme, les maladies sexuellement transmissibles et l'infection par le VIH/SIDA.

19. Dans le cadre du projet de nutrition des mères et des enfants, l'on combinera des approches préventives et thérapeutiques en mettant en oeuvre des stratégies de renforcement de la prestation des services et d'infléchissement des comportements, le tout en liaison étroite avec les programmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement et d'éducation. L'on s'emploiera

/...

à prévenir la malnutrition aux toutes premières étapes de la croissance et de l'épanouissement des enfants grâce à la promotion d'une nutrition adéquate chez les femmes enceintes et les mères allaitantes, en particulier grâce à la distribution aux jeunes enfants d'aliments supplémentaires enrichis, en collaboration avec le PAM; à la promotion d'un allaitement maternel exclusif dans le cadre de l'Initiative Hôpitaux amis des bébés; à encourager le réseau de garderies et de jardins d'enfants à surveiller la croissance des enfants et à se familiariser avec les pratiques de soins aux enfants et d'alimentation complémentaire appropriées; et à la diffusion d'enveloppes IEC par les établissements de santé, les institutions d'aide à l'enfance et les médias. Les interventions thérapeutiques seront axées sur le traitement de la malnutrition aiguë dans les centres communautaires de cure au moyen de services de formation et de l'apport de fournitures et notamment de lait thérapeutique. Afin de prévenir les carences en micronutriments, l'on s'emploiera à universaliser l'emploi de sel iodé en collaboration avec le PAM et le PNUD, à enrichir les aliments en association avec le PAM et en distribuant des suppléments multivitaminés à 2,1 millions d'enfants de moins de 5 ans, 430 000 femmes enceintes et 420 000 mères allaitantes. Les régions dans lesquelles sont réalisées des interventions sélectives de prestation de services seront déterminées selon l'incidence de la morbidité et de la malnutrition. Le suivi et l'évaluation seront assurés par l'intermédiaire de sites sentinelles ainsi qu'au moyen de visites sur le terrain et d'examen des projets.

20. Approvisionnement en eau et assainissement de l'environnement. L'usure généralisée de l'infrastructure vieillissante d'approvisionnement en eau et d'assainissement et le manque de ressources ont compromis la qualité et le volume des services fournis dans ces domaines. Le programme comporte deux projets concernant respectivement l'approvisionnement en eau et l'assainissement de l'environnement et l'hygiène. Il tend à appuyer les efforts que déploie le gouvernement pour assurer un approvisionnement en eau salubre et à améliorer le sanitaire dans 100 % des établissements pour enfants (256 établissements qui desservent 350 000 enfants), pour 25 % de la population de 30 établissements ruraux et de 16 hôpitaux pédiatriques et maternités de province dans les régions prioritaires, qui regroupent une population estimée à 4 millions d'habitants. Le programme tend en outre à promouvoir une hygiène adéquate afin de réduire l'incidence des maladies transmises par l'eau ou les excréments. Des stratégies opérationnelles consisteront notamment à remettre en état le système d'adduction d'eau; à renforcer les capacités nationales d'extraction d'eau souterraine; à élargir les choix technologiques au moyen d'une formation; à améliorer la qualité de l'eau grâce à une javellisation; et à utiliser les ressources locales et à mobiliser les communautés pour garantir une hygiène adéquate. L'UNICEF appuiera la fourniture de pièces détachées pour les appareils de forage et les pompes ainsi que les produits chimiques pour la javellisation de l'eau distribuée par le réseau; la formation de techniciens; la mobilisation de communautés en vue de la construction de latrines hygiéniques, en association avec les programmes vivres contre travail du PAM; et en utilisant des matériels d'information, d'éducation et de communication pour que les efforts de promotion de l'hygiène se traduisent par des résultats concrets. Des analyses de l'eau et des visites sur le terrain sont prévues pour améliorer le contrôle de la qualité.

21. Éducation. L'accès à l'éducation de base est universel, mais les pénuries de matériel pédagogique et l'absence de méthodes d'enseignement modernes

/...

compromettent beaucoup la qualité des services. Les objectifs du programme sont d'aider le gouvernement dans tous les efforts qu'il déploie pour : a) soutenir et consolider la scolarisation universelle, accroître la fréquentation scolaire et encourager l'achèvement des études primaires; b) faire en sorte que tous les enfants aient un bon départ dans la vie et puissent apprendre comme il convient grâce aux services de la première enfance; et c) améliorer la qualité de l'éducation de base pour tous les enfants, quelle que soit la localité où ils vivent. Les principales interventions ont pour objet de mettre ceux qui s'occupent des enfants mieux à même d'aider les jeunes enfants à s'épanouir et à apprendre, d'améliorer la qualité de l'éducation de base pour 350 000 élèves de 256 écoles de régions reculées; d'aider à la modernisation des programmes d'études; d'améliorer l'efficacité des enseignants grâce à une formation continue de 102 formateurs de maîtres de 26 écoles normales; et d'améliorer les méthodes de notation et ainsi les résultats scolaires. Les dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant et les méthodes de préparation à la vie seront intégrées aux programmes d'études nationaux. L'UNICEF fournira des quantités limitées de papier pour la production de manuels scolaires et fournira des matériaux pour remettre en état les locaux endommagés et créer des espaces propices à l'apprentissage des enfants.

22. Planification, information, suivi et évaluation. Ce programme multisectoriel tend à appuyer les efforts entrepris par les pouvoirs publics pour : a) améliorer la disponibilité de données plus décomposées pour pouvoir mieux analyser et comprendre la situation des femmes et des enfants; b) faire mieux connaître la Convention; et c) renforcer les capacités nationales de gestion des catastrophes. Les stratégies tendront à renforcer les capacités techniques de suivi et d'évaluation à tous les niveaux, en particulier en exploitant les solides moyens de mobilisation sociale et de communication qui existent dans le pays. L'UNICEF appuiera l'établissement de mécanismes permettant de rassembler, d'analyser et de publier périodiquement des données; l'intégration de matériel d'information, d'éducation et de communication et des dispositions de la Convention aux programmes d'études nationaux; l'utilisation d'enveloppes IEC afin de resserrer les liens entre les écoles, les familles et la communauté; et l'élaboration d'un plan de secours en cas d'urgence, notamment en positionnant des stocks stratégiques, en collaboration avec les autres organismes du système des Nations Unies.

23. Coûts intersectoriels. Les coûts intersectoriels seront les coûts d'exécution des programmes qui ne sont pas imputables à des programmes spécifiques mais qui sont manifestement liés à la prestation de services.

Suivi et évaluation

24. L'UNICEF appuiera la mise en oeuvre d'un plan intégré de suivi et d'évaluation comportant un système de sites sentinelles afin de rassembler des données ventilées par âge et par sexe et des activités d'évaluation de la situation des femmes et des enfants. Les indicateurs de procédés et de résultats qui seront utilisés pour suivre la mise en oeuvre du programme sont notamment le nombre de femmes enceintes et d'enfants qui auront été vaccinés; le nombre de ménages ayant accès à une eau potable salubre et à des latrines hygiéniques; le nombre d'enfants souffrant de malnutrition aiguë qui auront été guéris; et le nombre de cas signalés de décès dus à des maladies diarrhéiques et à des infections respiratoires. Des évaluations et des enquêtes seront

/...

réalisées pour appuyer l'examen à mi-parcours, qui doit avoir lieu en juillet 2002, et l'examen final du programme, en décembre 2003. Des examens approfondis des projets exécutés dans les domaines de la vaccination, de la maternité sans risques, des médicaments essentiels, de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement et de la guérison des cas de malnutrition seront réalisés en 2003 en même temps qu'une enquête en grappes à indicateurs multiples, qui permettra de recueillir des données sur les principaux indicateurs sociaux et d'évaluer l'impact de l'ensemble du programme.

Collaboration avec les partenaires

25. Afin d'accroître l'impact des activités en général et d'optimiser l'utilisation des ressources, l'UNICEF continuera de resserrer sa collaboration avec le PAM dans les domaines de l'enrichissement des aliments et du relèvement des services sociaux de base; avec le PNUD et le PAM pour éliminer les troubles dus aux carences en iodes; avec l'OMS en ce qui concerne les vaccinations et les médicaments essentiels; et avec la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et les ONG dans les secteurs de la santé ainsi que de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement. Etant donné l'appui limité que fournissent actuellement les donateurs bilatéraux, l'UNICEF s'attachera à renforcer ses alliances avec les donateurs et ses comités nationaux au moyen d'une stratégie de communication et de mobilisation de ressources comportant l'élaboration de propositions de financement, la diffusion de données sur l'évolution de la situation et des réunions d'information, une gestion efficace des contributions, des rapports aux donateurs et des visites conjointes sur le terrain.

Gestion du programme

26. La gestion d'ensemble du programme sera confiée au Comité national de coordination, et l'exécution, le suivi et l'évaluation des projets relèveront pour l'essentiel des ministères fonctionnels. Le bureau de pays de l'UNICEF fournira l'assistance technique et matérielle exposée dans la présente recommandation. La coopération dans le cadre du système du Coordonnateur résident sera poursuivie pour s'attaquer efficacement à des problèmes intéressant l'ensemble de la coopération avec le pays, comme le lancement d'initiatives en faveur des enfants ayant besoin d'une protection spéciale, l'appui à fournir en période d'urgence et la mobilisation de ressources. Le rôle de coordination technique de l'UNICEF, particulièrement dans le contexte des éléments sectoriels, sera renforcé de manière à accélérer la réalisation des objectifs du programme.

/...

TABLEAU 4. LIENS ENTRE LE BUDGET-PROGRAMME ET LES DEPENSES DE PERSONNEL

PAYS : REPUBLIQUE POPULAIRE DEMOCRATIQUE DE COREE
PROGRAMME : 2001-2003

Domaine d'activité et source de financement	BUDGET-PROGRAMME (En milliers de dollars E.-U.)			Total	POSTES ^{a/}								Nombre total de postes	DEPENSES DE PERSONNEL ^{b/} (En milliers de dollars E.-U.)			
	MC	FAR	ARN		D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	AI	AN		SG	AI	Personnel local	Total
MASSE COMMUNE DES RESSOURCES :																	
Santé et nutrition	1 171 000			1 171 000	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	522 437	0	522 437
Éducation	420 000			420 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Eau et assainissement de l'environnement	450 000			450 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Planification, information, suivi et évaluation	570 000			570 000	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	453 398	0	453 398
Dépenses intersectorielles	150 000			150 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total, MC	2 761 000			2 761 000	0	0	0	1	1	0	2	0	0	2	975 835	0	975 835
AUTRES RESSOURCES																	
Santé et nutrition		0	6 900 000	6 900 000	0	0	0	1	1	0	2	0	0	2	975 835	0	975 835
Éducation		0	750 000	750 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Eau et assainissement de l'environnement		0	1 350 000	1 350 000	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	453 398	0	453 398
Total, AR		0	9 000 000	9 000 000	0	0	0	1	2	0	3	0	0	3	1 429 233	0	1 429 233
Total MC & AR	2 761 000	0	9 000 000	11 761 000	0	0	0	2	3	0	5	5	0	5	2 405 068	0	2 405 068
BUDGET D'APPUI				269 360													
			Dépenses d'exploitation Effectifs		0	0	1	1	1	0	3	0	1	4	1 737 346	325 293	2 062 639
TOTAL GENERAL (MC+AR+BA)					0	0	1	3	4	0	8	0	1	9	4 142 414	325 293	4 467 707
				Nombre de postes et dépenses de personnel : - Cycle de programmation en cours - A la fin du programme proposé (à titre indicatif seulement)							8	2	4	14	4 142 414	325 293	4 467 707

MC = Masse commune des ressources; AR = Autres ressources; FAR = Financé au moyen d'autres ressources; ARN = Autres ressources nouvelles; AI = Administrateurs recrutés sur le plan international; AN = Administrateurs nationaux; SG = Services généraux; BA = Budget d'appui

a/ Chaque poste, quelle que soit sa source de financement, appuie le programme de pays dans son ensemble.

b/ Non compris les postes temporaires et les heures supplémentaires.