



**Conseil économique
et social**

Distr.
GENERALE

E/ICEF/1986/8
15 janvier 1986
FRANCAIS
ORIGINAL : ANGLAIS

FONDS DES NATIONS UNIES POUR L'ENFANCE
Conseil d'administration
Session de 1986

POUR INFORMATION

**EVOLUTION DES PROGRAMMES DANS LA REGION DE L'ASIE ORIENTALE
ET DU PAKISTAN**

Le présent document donne un aperçu de la coopération du FISE au titre des programmes dans la région de l'Asie orientale et du Pakistan au cours de l'année 1985.

Le Bureau régional du FISE a la responsabilité de la coopération du FISE dans les pays suivants : Bangladesh, Birmanie, Brunéi, territoire de Hong-kong, Indonésie, Kampuchea, Malaisie, Pakistan, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Philippines, République de Corée, République populaire démocratique de Corée, République démocratique populaire lao, Singapour, Thaïlande, Viet Nam et pays du Pacifique.

TABLE DES MATIERES

	<u>Paragraphes</u>
INTRODUCTION	1 - 10
I. ETAT D'AVANCEMENT ET TENDANCES DES PROGRAMMES	11 - 72
Priorités dans le domaine de la survie et du développement de l'enfant	13 - 30
Autres activités en matière de soins de santé primaires	31 - 36
Nutrition	37 - 39
Approvisionnement en eau et assainissement	40 - 42
Enseignement	43 - 49
Développement des jeunes enfants	50 - 53
Activités des femmes	54 - 56
Services en milieu urbain	57 - 64
Enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles	65 - 70
Appui aux activités d'évaluation	71 - 72
II. SERVICES REGIONAUX	73 - 105
Planification et programmation	73 - 80
Communication et formation en matière de programmes	81 - 83
Services consultatifs en milieu urbain	84 - 85
Administration, personnel et finances	86 - 89
Fournitures	90 - 92
Relations extérieures	93 - 99
Coopération interinstitutions	100 - 103
Coopération technique entre pays en développement	104 - 105

INTRODUCTION

1. Considérée dans son ensemble, la région a continué de supporter mieux que les autres régions du monde en développement les effets de la récession économique mondiale. Ce fait, par lui-même, a permis d'éviter que la situation régionale des enfants ne se détériore, et des progrès encourageants ont été enregistrés tant au niveau de l'application des mesures de survie et de développement de l'enfant qu'à celui de l'amélioration des structures plus larges et des mesures prises dans le domaine des soins de santé primaires et des services de base dans un grand nombre de pays.

2. Il se peut néanmoins que toutes les analyses concernant les tendances régionales globales dissimulent, à l'échelon national et sous-national, des tendances préoccupantes, au niveau des indicateurs qui décrivent la situation des enfants.

3. De multiples exemples de ces tendances se sont fait jour lors de l'élaboration des nouveaux programmes d'assistance et des examens périodiques des programmes existants. Sur la question de l'immunisation universelle des enfants d'ici 1990, en particulier, il est apparu lors d'une importante réunion des membres du personnel du FISE et de leurs homologues des régions de l'Asie du Sud et de l'Asie centrale qu'il existait de grands écarts quant à la couverture assurée, aux besoins et aux problèmes dans l'ensemble de la région asiatique. On trouvera dans le premier chapitre du présent rapport relatif à l'état d'avancement des programmes une brève description de ces tendances et de ces problèmes.

4. Des divergences similaires ont également été observées au niveau de l'évolution de la situation économique de la région. En effet, s'il est vrai que le taux de croissance économique annuel de la région a atteint une moyenne honorable (5,5 p. 100), ce sont précisément les pays qui se trouvaient déjà dans une situation économique difficile, à savoir le Bangladesh, la République démocratique populaire lao, les Philippines et Samoa, qui ont enregistré le taux de croissance nationale le plus faible.

5. Un grand nombre de pays étaient également très préoccupés par l'effondrement des prix à l'exportation. Au Bangladesh, par exemple, le jute n'avait pas encore retrouvé le cours qu'il connaissait en 1981, avant sa baisse de 11,2 p. 100.

6. Le cours du sucre, qui s'est effondré en 1982-1983, et qui a connu une légère reprise en 1984, a fléchi encore plus en 1985, causant des problèmes considérables aux pays exportateurs de sucre, notamment aux Philippines où ce produit ne représente plus aujourd'hui que 8 p. 100 du montant de toutes les exportations, contre 26 p. 100 en 1975. Par ailleurs, même les économies des pays plus prospères tels que la Thaïlande et la Malaisie ont souffert de la chute récente du cours de l'étain.

7. Les progrès technologiques récents qui contribuent à réduire la demande des produits de base semblent accentuer cette tendance à un moment où l'offre ne fait que s'accroître. Ce phénomène augure mal de l'avenir de la production des pays asiatiques. Le protectionnisme croissant du monde industriel constitue un motif supplémentaire de préoccupation.

8. Au niveau alimentaire, la situation régionale est également tout à fait positive mais ce fait dissimule l'existence de difficultés dans certains pays. Les récoltes de céréales semblent avoir légèrement diminué en 1984 et 1985 par rapport aux récoltes exceptionnelles de 1983 mais la plupart des pays ont accru régulièrement leur production céréalière. Seules Fidji, la Malaisie et la Papouasie-Nouvelle-Guinée ont connu une baisse de production. Le Bangladesh, l'Indonésie et la Thaïlande, dont la production annuelle a augmenté de 1,9 p. 100, 4,2 p. 100 et 4,1 p. 100 respectivement, ont été les plus gros producteurs de céréales (plus de 20 millions de tonnes). En dépit de ces augmentations générales de la production, seuls la Birmanie, le Pakistan et la Thaïlande ont été des exportateurs nets de céréales. Les autres pays ont donc continué d'en être des importateurs nets.

9. Les disponibilités alimentaires sont restées, dans certains pays, notamment le Bangladesh, le Kampuchea, la République démocratique populaire lao, la Papouasie-Nouvelle-Guinée et le Viet Nam, au-dessous des besoins globaux par habitant. Quand ils ont dû faire face à des catastrophes naturelles, certains de ces pays se sont dangereusement rapprochés du stade où seuls sont satisfaits les besoins alimentaires minimaux. En 1985, c'était le cas du Bangladesh, de la République démocratique populaire lao, des Philippines et du Viet Nam.

10. Il est clair que ces facteurs ont grevé les budgets d'un grand nombre de gouvernements, tels que celui des Philippines, où le produit intérieur brut (PIB) a diminué de 4,5 p. 100 pour la deuxième année consécutive et où la part du PIB consacrée à la santé publique est tombée de 4,1 à 2 p. 100.

I. ETAT D'AVANCEMENT ET TENDANCES DES PROGRAMMES

11. Le Conseil d'administration a approuvé en 1985 un nouveau programme quinquennal de pays pour l'Indonésie et un programme d'une année pour le Kampuchea. Un projet noté en faveur des enfants des rues des Philippines a également été approuvé et son financement ultérieurement assuré.

12. Des examens à mi-parcours des programmes existants ont été effectués au Pakistan et aux Philippines; et il a été procédé à un examen préalable des demandes présentées au Conseil en 1986 par la République populaire démocratique de Corée, le Kampuchea et les pays du Pacifique. Il a fallu dans certains cas - Philippines, Pakistan et République démocratique populaire lao - modifier partiellement les programmes en raison des résultats des examens à mi-parcours, pour tenir compte de changements de priorité chez les gouvernements ainsi que l'existence de situations d'urgence.

Priorités dans le domaine de la survie et du développement de l'enfant

13. L'intégration et l'exécution des mesures prioritaires de la stratégie pour la survie et le développement de l'enfant dans le cadre plus large des programmes de coopération des pays se sont poursuivies sans difficultés en 1985.

14. L'élaboration de nouveaux programmes, l'examen des programmes existants et une importante réunion interne avec des membres du personnel de la région de l'Asie du Sud et de l'Asie centrale ont permis d'avoir une image plus claire des efforts à accomplir pour atteindre l'objectif de l'immunisation universelle des enfants d'ici 1990. Ces examens ont montré que cet objectif était tout à fait réalisable dans plusieurs pays mais que, dans d'autres, il fallait, pour l'atteindre, surmonter un certain nombre de difficultés. Il serait imprudent de sous-estimer l'ampleur de ces problèmes, notamment dans les pays où cet objectif constitue un but très ambitieux. Néanmoins, des progrès réels sur la voie de sa réalisation ont été enregistrés au cours de l'année au niveau de la mise en oeuvre des activités de vaccination, de la coopération avec l'OMS et de l'adhésion et de l'appui rencontrés auprès des gouvernements.

15. On trouvera ci-après un exposé des progrès réalisés et des problèmes qui se sont posés dans le domaine des mesures prioritaires en matière de croissance, réhydratation par voie buccale, allaitement maternel, vaccination du nouveau-né - alimentation, planification de la famille et fécondité (GOBI-FFF). Il est encourageant de noter que les activités concernant les soins de santé primaires et les services de base se sont également développés régulièrement dans un grand nombre de pays de la région.

Vaccination

16. Selon une étude sur les activités de vaccination qui a été réalisée récemment par le Bureau régional, dans la région, près de 1,5 million d'enfants (âgés de moins de 5 ans) sont victimes chaque année de la rougeole, du tétanos néonatal et de la coqueluche. Chiffre énorme qui représente le décès de 200 enfants toutes les heures, soit trois enfants toutes les minutes. A ces fléaux il faut ajouter la poliomyélite, maladie douloureuse et paralysante qui est quasiment incurable.

17. Les activités de vaccination contre ces maladies (ainsi que contre la diphtérie et la tuberculose, les deux autres maladies visées par le programme élargi de vaccination) ne sont pas aussi intenses dans toute la région. Ainsi, la proportion d'enfants vaccinés par le BCG va de 5 p. 100 au Bangladesh à 99 p. 100 à Fidji. En ce qui concerne le DTC troisième dose, cette proportion oscille entre 2 p. 100 au Bangladesh et 93 p. 100 aux Tonga. La situation est à peu près la même dans ces pays en ce qui concerne la poliomyélite et la rougeole. Pour l'anatoxine tétanique, deuxième dose, la proportion des enfants vaccinés par pays est la suivante : Bangladesh, 1 p. 100; Birmanie, 26 p. 100; Indonésie, 21 p. 100; Thaïlande, 38 p. 100; Pakistan, 19 p. 100; et Philippines, 43 p. 100. La proportion de vaccination interrompue est généralement inacceptable (15 à 50 p. 100) et il est préoccupant de noter que c'est précisément dans les pays les plus peuplés que la vaccination est le moins répandue.

18. Des progrès impressionnants ont toutefois été réalisés en 1985. Au Pakistan, les objectifs ont été atteints au Pendjab et les chiffres établis à l'échelon national indiquent que 58 p. 100 des enfants âgés de moins de 2 ans ont été complètement vaccinés. En Thaïlande, le DTC troisième dose et le vaccin antipoliomyélitique (buccal) troisième dose ont été administrés à 52 p. 100 de la

population tandis que 75 p. 100 du groupe visé ont pu être vaccinés par le BCG. Des interventions spéciales dans des domaines limités ont été effectuées avec succès au Bangladesh, en Indonésie, aux Philippines et au Viet Nam.

19. Une enquête effectuée au Kampuchea montre que 10 p. 100 des enfants de Phnom Penh âgés de moins d'un an ont été complètement vaccinés.

20. Pour ce qui est des perspectives d'une immunisation universelle des enfants d'ici 1990, on a pu identifier trois groupes de pays et territoires. Le groupe offrant les meilleures perspectives à cet égard comprend les pays suivants : Brunéi Darussalam, Hong-kong, Singapour et certains pays des îles du Pacifique (Fidji, Nioué, Samoa et les Tonga); le groupe offrant de bonnes perspectives de succès c'est-à-dire celui où cet objectif pourrait être réalisé sans trop de problèmes d'ici 1990, comprend les pays suivants : Indonésie, Malaisie, Philippines, République de Corée et Thaïlande; quant au groupe où un effort intensif s'impose en raison de problèmes d'infrastructure, de personnel, de culture et de comportement, il faudra qu'il bénéficie d'un appui très actif. Ce dernier groupe se compose des pays ci-après : Bangladesh, Birmanie, Kampuchea, République démocratique populaire lao, Pakistan et Viet Nam.

21. Le Bangladesh, la Birmanie, l'Indonésie, la Thaïlande et le Viet Nam ont établi au cours de l'année des plans d'action spéciaux dans le cadre du Programme élargi de vaccination. Lorsque tous les pays de la région auront fait de même, il faudra vacciner plus de 200 millions d'enfants et de mères au cours de la période 1986-1990, ce qui nécessitera 1,3 milliard de doses de vaccins au cours de cette période. Selon les estimations de base, le coût total de cet effort se situera entre 180 millions et 470 millions de dollars.

Contrôle de la croissance

22. Au Bangladesh, un modèle de fiche de croissance a été approuvé et 500 000 copies ont été imprimées avec l'aide de l'Agency for International Development des Etats-Unis. On procède actuellement à la mise au point d'une balance d'un prix modique. En Birmanie également des progrès notables ont été réalisés dans ces deux domaines. Aux Philippines, où l'absence de fiches de croissance normalisées a continué d'entraver ces activités, on procède actuellement à l'essai d'un modèle type. L'Indonésie a réussi à étendre les activités de contrôle de la croissance à 5 000 villages supplémentaires au cours de 1985, portant ainsi à 38 000 le nombre total de villages pratiquant le contrôle de la croissance soit une couverture de 52 p. 100, dans le cadre du programme d'amélioration de la nutrition de la famille.

Thérapie de réhydratation par voie buccale

23. Le Bangladesh Rural Advancement Committee (Comité pour le progrès rural du Bangladesh) a indiqué que le programme de thérapie de réhydratation par voie buccale touchait actuellement 2,4 millions de personnes, dans 12 000 villages et que près de 20 millions de sachets de sels de réhydratation administrés par voie buccale étaient produits par des organismes publics et privés. En Thaïlande, où on a utilisé le matériel fourni par le FISE, la production de ces sachets a doublé

en 1985, atteignant le chiffre de 3 millions. Ces sachets peuvent être obtenus auprès des coopératives pharmaceutiques de villages et ils sont bien acceptés par la communauté. Aux Philippines, la production est tombée de 5 millions à 4 millions de sachets par an et le Ministère de la santé a l'intention de maintenir ce niveau en 1986, mais l'incidence des maladies diarrhéiques a également été réduite de 52 p. 100 depuis 1978. Au Viet Nam, la production expérimentale de ces sels vient de commencer et l'objectif de production est de 1,5 million de sachets pour 1986. En Birmanie, 2,31 millions de sachets ont été produits localement et 1,64 million ont été importés par le FISE; 1,6 million de sachets supplémentaires ont également été importés par l'Agency for International Development des Etats-Unis, ce qui a entraîné un surapprovisionnement. En Birmanie, 14 à 60 p. 100 des mères sont au courant de l'existence de ces sels, tandis qu'en Indonésie on encourage l'utilisation de tous liquides domestiques pour combattre la déshydratation des enfants. Le Centre international de recherche sur les maladies diarrhéiques au Bangladesh a poursuivi ses recherches sur les sels de réhydratation à base de céréales, obtenant des résultats encourageants. Au Viet Nam, environ 140 000 enfants dans 1 700 communes ont bénéficié des activités de lutte contre les maladies diarrhéiques.

Allaitement maternel

24. Aux Philippines, l'allaitement maternel n'a connu que très peu de progrès. Le Mouvement national pour la promotion de l'allaitement maternel n'a pas encore réussi à imposer son influence et l'adoption d'un code de commercialisation des substituts du lait maternel s'est heurtée à une vive opposition. La même chose s'est produite au Pakistan où, en dépit du coût croissant des formules lactées, une étude réalisée récemment par le FISE a indiqué que l'allaitement au biberon se développait rapidement. Néanmoins, au Bangladesh, une ordonnance sur les substituts du lait maternel est entrée en vigueur en janvier 1985 et le FISE a demandé qu'une étude soit réalisée en vue de déterminer le niveau d'information de la population, et les comportements et pratiques quant à l'ordonnance. En Indonésie, on a mis à jour, dans le cadre des activités de l'organe de coordination pour la promotion et la protection de l'allaitement maternel, du matériel sur l'allaitement maternel destiné à des mères défavorisées qui n'en avaient pas encore reçu.

Espacement des naissances

25. C'est dans le cadre des programmes de santé maternelle et infantile qu'ont été entreprises les activités d'espacement des naissances. En Indonésie, la responsabilité administrative dans ce domaine a été transférée du Conseil national de la planification de la famille au Ministère de la santé, qui a été également chargé de la formation de 1 156 agents locaux et 374 agents d'encadrement. Au Bangladesh, dans le cadre des préparatifs du troisième projet de la Banque mondiale relatif à la population, le FISE a encouragé l'adoption d'une approche plus équilibrée en matière de planification de la famille dans le contexte des soins de santé maternelle et infantile, qui portait en priorité sur la vaccination antitétanique des femmes, l'accouchement sans danger et l'utilisation des sels de réhydratation par voie buccale. La formation de 30 000 accoucheuses traditionnelles constitue un élément majeur de ce programme. Cet élément était

également au centre des activités d'assistance du FISE au Pakistan où un grand programme d'évaluation de 5 000 accoucheuses traditionnelles a été réalisé au cours de l'année. En République démocratique populaire lao, il a été établi au cours du premier recensement effectué depuis plus de 10 ans que la population s'élève à 3,6 millions d'habitants, soit 10 p. 100 de moins que ce que l'on prévoyait. On ne sait pas encore les incidences que cela aura sur les politiques démographiques.

Apport de compléments alimentaires

26. La production alimentaire familiale pour la consommation domestique devient une activité importante qui vise à garantir l'existence d'un "filet de sécurité" notamment au moment du sevrage. Cela permet de prolonger, dans les familles pauvres, la période d'autosuffisance des premiers mois que fournit l'allaitement maternel et également de ne pas avoir à passer par le long et incertain réseau d'intermédiaires entre producteurs et consommateurs.

27. L'Indonésie a mis l'accent sur ce mode de production familiale à petite échelle en appuyant, notamment, les groupes agricoles de femmes. Une politique analogue a été mise en place aux Philippines, essentiellement pour faire face aux catastrophes naturelles et à la récession économique causée par la baisse d'activité des plantations de sucre qui a laissé terres et travailleurs inutilisés. Le Kampuchea a entrepris un projet expérimental en faveur de quelque 2 500 familles auxquelles le FISE fournit un petit équipement comprenant semences et outils.

28. Au Viet Nam, un projet de plus grande ampleur visait à assurer une meilleure utilisation des parcelles familiales et communales pour la production de légumes, de fruits, de poisson et de bétail qui compléteraient la ration céréalière de base. Sorti de sa phase d'expérimentation en 1985, ce projet était prêt à servir de modèle pour d'autres projets. En République démocratique populaire lao, cette forme d'horticulture était déjà répandue et constituait la base de tous les éléments complémentaires du régime alimentaire. A Fidji, le FISE a contribué à la réalisation d'un projet visant à réduire les déséquilibres nutritionnels causés par les aliments importés.

Éducation des femmes

29. L'Asie compte 600 millions d'analphabètes (70 p. 100 du total mondial) dont 60 p. 100 sont des femmes. Les campagnes du FISE en faveur de la promotion de l'éducation des femmes et de l'alphabétisation sont susceptibles de contribuer considérablement à l'amélioration de la qualité de vie des enfants. En Indonésie, 67 p. 100 des personnes qui prennent part aux activités d'éducation non scolaire sont des femmes. Le FISE encourage l'utilisation des connaissances nouvellement acquises dans le cadre de groupes ayant des activités rémunératrices qui ont le droit de bénéficier de subventions d'un fonds autorenouvelable pouvant atteindre 200 dollars.

30. Au Bangladesh, l'éducation non scolaire se heurte à de graves difficultés et il n'existe pas de programme d'alphabétisation de masse. L'un des principaux problèmes est d'accroître et de maintenir la fréquentation scolaire des filles dans l'enseignement primaire. En Birmanie cependant quelque 600 000 jeunes femmes reçoivent du matériel établi à l'intention des femmes nouvellement alphabétisées qui comprend des éléments relatifs à la révolution pour la survie et le développement de l'enfant.

Autres activités en matière de soins de santé primaires

31. Il est encourageant de noter que les actions prioritaires "GOBI-FFF" contribuent à accroître l'efficacité des systèmes de soins de santé primaires dans un grand nombre de pays de la région et en sont elles-mêmes renforcées.

32. Particulièrement dignes d'intérêt sont les mesures prises dans le domaine de la formation des agents de santé, de la fabrication de médicaments essentiels, de la médecine traditionnelle et des fournitures nécessaires pour assurer le fonctionnement adéquat des services de santé périphériques et communautaires.

33. En Thaïlande, on compte à présent un agent de santé de village pour 100 personnes. Ces agents bénéficient actuellement, avec l'aide du FISE, d'une nouvelle formation pour être à même de diffuser auprès des mères des informations sur la santé. On prévoyait de former 8 600 d'entre eux en 1985 dans une première étape, l'objectif étant d'atteindre éventuellement l'ensemble de la catégorie, soit 500 000 personnes. Au Bangladesh, 11 000 membres des collectivités, responsables gouvernementaux et travailleurs locaux recevaient une formation dans le domaine de la santé publique et de la nutrition appliquée. Au Pendjab (Pakistan), le programme de santé accéléré a été conclu avec succès en 1985. Quelque 3 200 agents paramédicaux seront recyclés en 1985 et 3 000 autres en 1986 pour devenir des agents de santé polyvalents. En Birmanie, 271 villages bénéficient aujourd'hui des services de plus de 26 000 agents de santé communautaires et de 8 700 sages-femmes auxiliaires.

34. La pénurie de matières premières ayant empêché d'atteindre l'objectif de production de médicaments de base en Birmanie, le FISE a engagé des entretiens sur la possibilité d'effectuer des achats contre remboursement ou d'adopter un autre projet "noté". En Thaïlande, quatre médicaments fabriqués selon les principes de la médecine traditionnelle ont été produits et vendus par l'intermédiaire des coopératives pharmaceutiques du réseau de santé de soins primaires. Quatre autres se trouvent actuellement à divers stades de préparation; 21 jardins de plantes médicinales ont également été créés.

35. Le Bangladesh, la Birmanie, l'Indonésie et le Pakistan ont reçu des quantités substantielles de fournitures et de matériel dont 15 000 trousseaux de médicaments et de compléments alimentaires, 4 000 bicyclettes (Bangladesh) et 5 000 ensembles de pièces détachées de réfrigérateur (Indonésie). L'achat de médicaments essentiels s'est poursuivi dans plusieurs pays de la région, y compris le Kampuchea.

36. Le Directeur général, M. James P. Grant, a fait une déclaration à la Conférence ministérielle sur la protection sociale et le développement social, qui se tient tous les cinq ans et qui était convoquée par la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (CESAP) en octobre 1985. L'ardent plaidoyer qu'il a prononcé en faveur des enfants et des techniques révolutionnaires de survie et de développement de l'enfant a été incorporé dans les recommandations finales de la Conférence.

Nutrition

37. Une importante étude réalisée en Thaïlande a montré qu'entre 1982 et 1984, la malnutrition tertiaire est tombée de 2 p. 100 à 0,3 p. 100 et la malnutrition secondaire de 14 p. 100 à 5 p. 100. Ce résultat était fondé sur un échantillon couvrant 30 p. 100 de la population affectée ou susceptible de l'être. En République de Corée, un document sur les enfants et les jeunes, qui a été établi par le gouvernement, indique que la taille et le poids moyens des enfants coréens ont augmenté de 6,6 cm et de 4 kg respectivement entre 1964 et 1984. Aux Philippines, toutefois, il se peut qu'en raison de la détérioration de la situation économique, l'incidence de la malnutrition primaire (51 p. 100) qu'avait révélée une enquête de 1982, n'ait pas été réduite. Au Viet Nam, la malnutrition continue de poser un problème en dépit de l'amélioration des disponibilités alimentaires.

38. En Birmanie, des équipes d'agents de la nutrition ont été créées dans les 14 Etats (divisions) et environ 76 centres de nutrition communautaires et 23 centres de nutrition hospitaliers sont actuellement en activité. De plus, le programme mixte OMS/FISE de soutien pour la nutrition a contribué à renforcer le service de la nutrition du Ministère birman de la santé. Une tentative de ce genre a également été faite au Pakistan. Malheureusement, les activités de ce programme ne se sont pas développées comme prévu. Au Bangladesh, les efforts ont été axés sur la formation de plus de 11 000 agents de la nutrition; et en Indonésie, le programme d'amélioration de la nutrition familiale est devenu le fer de lance des services intégrés (Pos Yandu) qui sont fournis à plus de 80 000 postes de pesage.

39. La lutte contre les maladies dues aux carences en iode a constitué un élément central des activités menées au Bangladesh, en Birmanie, au Pakistan et au Viet Nam. Le Viet Nam a mis l'accent sur l'importance de l'huile iodée et de l'éducation sanitaire. Le Pakistan a fait de même à l'intention de 170 000 enfants du district de Chitral. Au Bangladesh, où la prévalence des maladies de carence en iode oscille entre 10 et 50 p. 100, on s'efforcera de faire face à ce problème en adoptant une législation sur l'iodation du sel. L'Indonésie intensifie également sa lutte contre le goitre en encourageant l'utilisation de ce sel. En Birmanie, cependant, on s'efforce de lutter contre le goitre en administrant des injections iodées à 1 800 000 personnes sur une période de deux ans et demi.

Approvisionnement en eau et assainissement

40. Au Viet Nam, on a creusé deux fois plus de puits et de puits instantanés et installé deux fois plus de pompes manuelles qu'en 1984, notamment dans les six provinces où le FISE opère. En Indonésie, le taux d'exécution a atteint 88 p. 100 de l'objectif pour tous les types d'installations hydrauliques, ce qui a permis de porter à 43 p. 100 la proportion de la population desservie, contre 35 p. 100 en 1984.

41. Au Bangladesh, 30 000 puits instantanés ont été creusés en 1985 et de gros efforts ont été déployés en vue de former des volontaires des villages et du personnel technique à différents niveaux. La même politique a été suivie aux Philippines, où on s'est efforcé de former les membres des associations rurales d'approvisionnement en eau et d'assainissement, les utilisateurs d'eau et les inspecteurs de l'assainissement rural. En Birmanie, il a fallu de nombreuses années pour creuser 3 000 puits instantanés, équipés de compresseurs à air et de pompes. Quant au taux d'installation actuel, il se trouve dans les limites des objectifs révisés. De plus, le FISE a financé les services de 10 ingénieurs supplémentaires pour renforcer le projet d'adduction par gravité au niveau des Etats (divisions).

42. En Thaïlande, c'est la méthode de collecte des eaux de pluie par une technique améliorée (jarres géantes) qui a été choisie, mais les pompes à eau continuent d'être installées en dépit de l'effort d'entretien qu'elles nécessitent. Tous les objectifs ont été atteints ou dépassés. La collecte des eaux de pluie s'est également développée en Birmanie. Au Pakistan, le grand programme intégré d'aménagement du Baluchistan a été revu et on a poursuivi les activités entreprises dans les quatre provinces du pays. On procédera bientôt à la production d'une pompe conçue sur place. Les activités d'assainissement se sont poursuivies avec l'installation de 90 000 latrines au Bangladesh et de 10 000 au Pakistan. Des activités similaires ont eu lieu en République de Corée, en Thaïlande et au Viet Nam. Avec le concours de l'Organisation japonaise de coopération internationale dans le domaine de la planification de la famille, le Japon a mis au point un programme complet de lutte contre les maladies parasitaires de l'enfance.

Enseignement

43. Une conférence des ministres de l'éducation réunie à Bangkok en mai 1985 sous les auspices de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture a approuvé les deux objectifs de l'alphabétisation de masse et de l'enseignement primaire universel d'ici à 1990 ou 1995, repoussant ainsi le délai initial de 1980 qui avait été fixé par la Conférence que l'Unesco avait tenue à Karachi en 1960.

44. Au début du mois d'avril, le Bureau régional a convoqué une réunion regroupant des membres du personnel du FISE et de l'Unesco pour évaluer l'expérience acquise au cours de la réalisation de diverses activités d'enseignement dans la région, y compris l'éducation des jeunes enfants; l'éducation des jeunes filles et des femmes; l'éducation non scolaire; l'éducation des enfants par les enfants; les éléments pédagogiques de la révolution de la survie et du développement de l'enfant; les petites écoles; la formation d'enseignants dans les zones éloignées et auprès des minorités; la participation communautaire; l'amélioration du système scolaire; et les projets semi-industriels dans le domaine de l'éducation. Une publication résumant ces expériences a été diffusée.

45. En République de Corée, le FISE a appuyé des activités de recherche consacrées aux objectifs et au contenu des programmes, à l'élaboration de guides pour les parents et les enseignants, ainsi qu'à l'établissement d'une série de livres de

lecture pour enfants. En Thaïlande, l'accent a été mis sur le renforcement de la gestion collective des écoles et la fourniture d'une aide à plus de 1 700 établissements scolaires.

46. Au Bangladesh, au Kampuchea, en Thaïlande et au Viet Nam, on s'est efforcé principalement d'incorporer des éléments de la révolution en faveur de la survie et du développement de l'enfant dans les programmes d'enseignement primaire. Le FISE a également appuyé l'élaboration de programmes au Bangladesh, en mettant l'accent sur les enseignements orientés vers la vie professionnelle en Thaïlande et sur la "préparation à la vie" au Viet Nam. La promotion de la qualité des écoles islamiques rurales a été une préoccupation prioritaire en Indonésie, conformément à l'objectif national qui est d'assurer l'enseignement primaire universel d'ici 1989.

47. L'enseignement non scolaire a reçu une vigoureuse impulsion en Indonésie, où plus d'un demi-million de personnes ont pu en bénéficier. Au Bangladesh, en revanche, les progrès ont été lents, le gouvernement donnant la priorité à la préparation d'une campagne en faveur de l'enseignement primaire universel. Au Pakistan, les projets relatifs aux petites écoles de Baidia, mettant l'accent sur l'éducation des femmes, ont enregistré des progrès intéressants, mais il s'est avéré difficile de renouveler l'expérience. Le FISE se joindra à une équipe de la Banque mondiale pour améliorer le programme relatif à l'éducation, qui demeure l'élément le plus faible du programme de pays.

48. Au Viet Nam, le processus de réforme de l'enseignement offre de nouvelles possibilités de coopération, mais il se peut que le taux d'accroissement de la scolarisation reste inférieur au taux correspondant d'accroissement démographique. Aux Philippines, l'assistance du FISE a eu pour objectif essentiel de réduire le taux élevé d'abandon scolaire, en particulier dans les régions économiquement affaiblies, et de développer l'éducation dans les communautés tribales.

49. Une méthode de "formation de groupe" a été mise au point au Bangladesh pour assurer la formation en cours d'emploi de quelque 2 000 moniteurs et une aide a été fournie pour la production de 20 millions de manuels scolaires, ce qui a été l'occasion d'apporter diverses améliorations aux techniques de la production de livres. La production de manuels scolaires est restée l'élément essentiel de la coopération du FISE en République démocratique populaire lao, où deux fabriques de craies ont en outre commencé à produire en quantité suffisante, espère-t-on, pour satisfaire entièrement la demande locale. En Birmanie, la communauté a appuyé avec enthousiasme la réparation et la construction d'écoles selon des plans de rénovation établis en collaboration par l'Unesco et le FISE. Ces écoles sont également destinées à servir de foyers pour des activités sociales.

Développement des jeunes enfants

50. Bien que, dans la région de l'Asie et du Pacifique, les jeunes enfants passent plus de temps dans leur foyer ou les environs immédiats que dans les autres régions du monde, plusieurs pays prennent conscience de la nécessité d'aménager, d'une part, un réseau de centres de puériculture et, d'autre part, de former des spécialistes de l'éducation des très jeunes enfants pour répondre comme il se doit aux besoins particuliers des enfants à ce stade critique de leur développement.

51. En République de Corée, le nombre de jardins d'enfants administrés par le gouvernement et de garderies créées dans le cadre du mouvement communautaire Saemaul est passé de 612 en 1977 à 6 547 en 1985. De même, les centres de puériculture de caractère privé sont passés de 660 à 2 710. Ces divers établissements sont tenus, de par la législation, d'accueillir les enfants de 4 et 5 ans, la priorité étant accordée aux enfants âgés de 5 ans. Jusqu'à présent, cependant, les enfants âgés de 3 ans étaient acceptés dans les garderies Saemaul dans les limites des places disponibles après l'admission des enfants des groupes d'âge supérieur. Le FISE n'a cessé d'oeuvrer en faveur des soins à donner aux très jeunes enfants et d'encourager cette éducation dans le cadre familial. En Thaïlande, 14 p. 100 seulement des enfants de la naissance à 6 ans ont bénéficié, en 1985, des services prévus à l'intention de ce groupe d'âge, mais les centres pour le développement de l'enfant pris en charge par la communauté sont de plus en plus nombreux. En Birmanie, les garderies et les écoles préprimaires reçoivent une assistance du FISE dans le cadre du programme par pays en cours d'exécution.

52. Au Viet Nam, la fabrique de jouets qui bénéficie de l'aide du FISE a produit, outre des manuels et du matériel d'enseignement, plus de 500 000 unités. En Thaïlande, un manuel concernant la production de matériel éducatif peu onéreux adapté aux jeunes enfants a été mis au point et publié à plus de 20 000 exemplaires.

53. Aux Philippines, 1 000 puéricultrices et 2 000 animateurs ruraux ont reçu une formation et des manuels d'auto-instruction ont été distribués à plus de 100 000 parents. En Thaïlande, 4 500 aide-puéricultrices ont reçu une formation et des activités analogues ont été organisées à l'intention de 1 600 aide-puéricultrices au Viet Nam.

Activités des femmes

54. Les activités féminines bénéficiant de l'appui du FISE ont été essentiellement axées sur l'éducation des femmes, les activités rémunératrices et les activités de plaidoyer en faveur de l'égalité des droits. En Thaïlande, ces activités ont été principalement consacrées à la formation de plus de 14 000 femmes aux techniques de participation aux affaires communautaires ou à des activités rémunératrices. En outre, 47 000 femmes, dans 47 districts, ont participé à la campagne nationale d'alphabétisation et plus de 70 p. 100 d'entre elles ont achevé avec succès le programme, qui portait notamment sur les objectifs de la révolution pour la survie et le développement de l'enfant. Au Bangladesh, un descriptif en matière de développement social a été ajouté au projet de la Banque Grameen, visant en particulier la construction de puits instantanés, l'assainissement de l'eau, la formation technique dans ce domaine, ainsi que dans le domaine de la révolution pour la survie et le développement de l'enfant, qui a touché environ 4 000 femmes. Au Pakistan, les activités ont été essentiellement consacrées au perfectionnement des aptitudes en vue d'activités rémunératrices et à la mise au point de manuels de formation à l'intention des dirigeantes d'organisations féminines.

55. En République de Corée, où se faisait sentir une vive pression en faveur de la création d'un ministère distinct de la condition de la femme, le plaidoyer en faveur de l'égalité des droits a constitué l'activité principale. Conscient du

rôle important que jouent les femmes pour assurer le succès de l'exécution des projets, le FISE se prépare à incorporer un chapitre distinct consacré aux femmes dans son nouveau programme par pays pour les Philippines.

56. Des représentantes de tous les pays de la région, presque sans exception, ont assisté, en juillet 1985, à la Conférence de Nairobi qui a marqué la fin de la Décennie des Nations Unies pour la femme.

Services en milieu urbain

57. L'urbanisation de la région se poursuit à un rythme rapide, la population de la plupart des grandes villes augmentant de 5 à 7 p. 100 par an, soit près de deux fois le taux d'accroissement démographique national, principalement parmi les pauvres des centres urbains. On constate des résultats positifs : plusieurs pays ont réalisé d'importants progrès dans le domaine de l'assainissement et du réaménagement des taudis et des colonies de squatters et sont en train d'organiser, avec l'appui du FISE, des services dans le domaine des soins de santé primaires et des services sociaux de base.

58. Au Bangladesh, le Ministère de l'administration locale et du développement rural a approuvé un projet visant à fournir une assistance directe dans le domaine des services de soins de santé primaires en milieu urbain et de l'assainissement, ainsi que pour le réaménagement et le drainage des "bustees" (taudis et quartiers pauvres) de cinq petites villes.

59. En Indonésie, un programme révisé de formation à l'intention des fonctionnaires locaux et des dirigeants communautaires permettra l'élargissement du programme relatif aux services de base dans les kampung (villages), déjà exécuté dans 11 centres urbains. Le programme a été étendu à quatre nouveaux centres urbains, ce qui porte à 15 le nombre de centres où sont désormais organisés des services de soins de santé primaires.

60. En République de Corée, le projet urbain entrepris dans un sous-district de Séoul est passé sous la gestion directe de l'administration du district et sera sous peu intégré dans les programmes ordinaires du gouvernement. Un deuxième projet urbain relatif aux soins de santé primaires a été mis en route à Taegu.

61. Faisant suite à une réunion de travail ayant trait aux services de base en milieu urbain, organisée à l'intention du personnel du FISE et des représentants des organisations non gouvernementales, qui s'est tenue au Pakistan au mois d'octobre, une stratégie pour l'élargissement des programmes est en cours d'élaboration, en mettant à profit l'expérience acquise à l'occasion des projets pilotes de Lahore et Karachi.

62. Aux Philippines, la situation des pauvres des centres urbains s'est dégradée rapidement dans les villes touchées par l'effondrement des prix du sucre. Les projets relatifs aux soins de santé primaires en milieu urbain ont continué à s'étendre rapidement et les organisations compétentes ont été réunies, en mai 1985, en vue d'une consultation nationale. Un projet "noté" en faveur des enfants des rues, inspiré du projet entrepris à Olongapo, a été approuvé par le Conseil d'administration de 1985 et le Canada a accepté de participer à son financement.

63. Il est prévu que le projet relatif aux soins de santé primaires en milieu urbain à Bangkok fera l'objet d'une évaluation à mi-parcours. Des enquêtes récentes portant sur le programme élargi de vaccination indiquent qu'à Bangkok, la vaccination par le BCG a touché 96 p. 100 de la population et les autres vaccinations, plus de 80 p. 100. Les projets relatifs aux soins de santé primaires et l'assainissement des taudis dans les principales villes et dans les petits centres urbains semblent progresser de façon satisfaisante et feront également l'objet d'une évaluation.

64. Au Viet Nam, des projets pilotes dans le domaine de l'assainissement et de la protection sanitaire de l'enfant ont fait l'objet d'une proposition concernant deux communautés pauvres de Hanoi et d'Ho Chi Minh-Ville, où l'insalubrité et la malnutrition continuent à être à l'origine de problèmes de santé chez les enfants.

Enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles

65. En vue de l'élaboration du document directif qui doit être présenté au Conseil d'administration en 1986, le Bureau régional a demandé aux bureaux de pays d'évaluer la situation des enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles. Une réunion consultative interrégionale sur cette question, à laquelle ont participé des experts et des représentants de divers pays, a été organisée à Bangkok, les 10 et 11 octobre. Outre des débats de caractère technique, cette réunion a été l'occasion d'examiner le projet de document directif élaboré à l'intention du Conseil d'administration de 1986.

66. Les enfants vivant dans des conditions particulièrement difficiles sont très nombreux dans la région, la plupart se trouvant à l'abandon ou dans une situation d'extrême détresse par suite des conflits armés en Afghanistan et au Kampuchea, ou de catastrophes naturelles. Aux Philippines et, dans une moindre mesure, au Bangladesh et en Thaïlande, un nombre croissant d'enfants s'efforcent de gagner de quoi survivre dans les rues et sont partiellement ou totalement privés de l'appui de leur famille, victime de la pauvreté et de l'urbanisation accélérée.

67. Dans la plupart des pays de la région, il existe des facteurs positifs, notamment les fortes structures de la famille élargie, les comportements et dispositions traditionnellement adoptés en matière d'éducation des enfants dans le cadre familial. Même dans des situations désespérées, comme celle dans laquelle se trouvait le Kampuchea en 1979, où le nombre d'orphelins était estimé à 200 000, soit 6 p. 100 du nombre total d'enfants, la culture traditionnelle fondée sur la famille a permis de recueillir une majorité de ces enfants dans des structures familiales.

68. Cependant, en dépit de ces traditions, les bouleversements résultant des conflits armés, des catastrophes et, dans une moindre mesure, de la pauvreté et de l'urbanisation accélérée ont eu pour effet d'accroître le nombre des enfants qui sont psychologiquement ou physiquement négligés ou maltraités. Les mécanismes traditionnels permettant de prendre soin de ces enfants sont saturés. La plupart des pays signalent que de plus en plus d'enfants sont pris en charge par des orphelinats, des camps de réfugiés ou autres institutions analogues. Bien qu'il ne

soit pas souhaitable à long terme d'institutionnaliser ce système, il s'agit dans l'immédiat d'une nécessité. Toutes sortes d'organisations non gouvernementales, tant locales qu'internationales, se préoccupent activement de la protection des enfants sur le plan institutionnel, dans presque tous les pays de la région, et même dans les pays socialistes qui considèrent qu'il s'agit là d'une des responsabilités de l'Etat. Le FISE a fourni son appui à des institutions de ce type dans divers pays.

69. Bien que le problème des enfants des rues n'atteigne pas la même ampleur qu'en Amérique latine, un projet "noté" relatif au lancement, à l'échelon national, d'une campagne en faveur des enfants des rues et à l'établissement, sur le plan local, de réseaux d'appui a été mis en route aux Philippines. Une étude sur la situation en Thaïlande, récemment achevée, met en relief la grande diversité d'institutions traditionnelles et d'organisations non gouvernementales qui s'efforcent de faire face à ce problème dont l'ampleur ne cesse de croître. Aux Philippines comme en Thaïlande, les cas de violence exercée contre des enfants, en particulier la prostitution des enfants et autres types d'exploitation sexuelle, sont de plus en plus fréquents et suscitent de plus en plus d'inquiétude.

70. De nouvelles catégories d'enfants vivant dans des circonstances particulièrement difficiles ont été identifiées, notamment les enfants de travailleurs migrants, de minorités, d'ouvriers du bâtiment, de familles sans abri et de familles vivant dans des régions victimes de "catastrophe économique" par suite de l'effondrement rapide des prix du sucre ou autres monocultures.

Appui aux activités d'évaluation

71. Une importance de plus en plus grande a été donnée au suivi des programmes dans tous les bureaux de pays. L'uniformisation des titres de projets et d'activités s'est avérée particulièrement utile en Indonésie. Au Bangladesh, un système de suivi destiné à être appliqué dans le cadre de chaque bureau est en cours d'élaboration et des travaux analogues sont en cours aux Philippines et en Thaïlande, avec l'assistance d'un personnel spécialisé.

72. Des études d'évaluation ont figuré dans tous les programmes de pays. Au Viet Nam, des évaluations de projets relatifs à la santé, à la nutrition, à l'eau et à l'assainissement ainsi qu'à l'éducation ont été établies en prévision du prochain programme de pays. En Birmanie, les études ont été essentiellement consacrées aux différents aspects du programme élargi de vaccination, notamment les chaînes du froid, la gestion et le coût des services sociaux. La lutte contre les maladies diarrhéiques, les soins de santé primaires, les centres nutritionnels, la communication en matière de programmes et la thérapie de réhydratation par voie buccale ont également fait l'objet d'une évaluation. En Indonésie, les études ont porté essentiellement sur les connaissances, les comportements et les pratiques en matière de lutte contre les maladies diarrhéiques, sur l'enseignement et l'utilisation des langues. Au Bangladesh, ces études ont traité principalement de l'alimentation en eau, de l'assainissement et des médicaments essentiels, et elles ont débouché sur un certain nombre de recommandations intéressantes. Le Pakistan a jugé insuffisantes les activités d'évaluation relatives à son programme, bien que

l'étude sur l'approvisionnement en eau au Baluchistan ait été une réalisation importante. En Thaïlande, les évaluations ont permis de réorienter les activités vers les problèmes concernant les femmes et les jeunes, ainsi que vers les questions concernant le rôle de l'agriculture dans la nutrition. Aux Philippines, les études ont porté essentiellement sur les enfants abandonnés et sans abri (Olongapo), la promotion de l'allaitement maternel, les "spécialistes de la nutrition" au niveau des barangay (arrondissements urbains) et la situation des enfants dans le Negros occidental, où sévit la crise du sucre.

II. SERVICES REGIONAUX

Planification et programmation

73. Le FISE a participé à l'élaboration et aux travaux préparatoires des programmes en République populaire démocratique de Corée (dont le premier programme de pays sera présenté au Conseil en 1986), ainsi que dans les pays insulaires du Pacifique. Des examens annuels et à mi-parcours ont été effectués en Birmanie, en Indonésie, au Kampuchea, en République démocratique populaire lao, aux Philippines, en Thaïlande et au Viet Nam, avec la participation de fonctionnaires du Bureau régional et du siège.

74. Le Bureau régional a fourni une assistance technique pour organiser une réunion de travail interrégionale consacrée à une analyse de la situation, qui s'est tenue à Colombo, en mai 1985; une réunion sur la planification a été organisée par le bureau de pays du Pakistan, en septembre, à la suite de laquelle le Bureau régional a organisé une autre réunion de travail régionale, qui s'est tenue en novembre, à Bangkok, pour analyser la situation et tenter d'établir une coordination avec les processus de suivi et d'évaluation.

75. Des études de cas dans le domaine du suivi et de l'évaluation ont été achevées aux Philippines et en Thaïlande dans le cadre d'un processus de renforcement des capacités à l'échelon régional. En Thaïlande, une assistance a été fournie pour élaborer des études d'évaluation ayant trait aux problèmes alimentaires et nutritionnels, aux groupes scolaires et à la préparation à l'action sociale et, dans le cadre du Bureau régional, un système de suivi mensuel des demandes de fonds et de matériel et des dépenses effectives concernant les programmes de pays a été mis en place.

76. Des études récapitulatives ont été spécialement entreprises pour donner un aperçu général, à l'échelle régionale, des activités relatives au programme élargi de vaccination et à l'enseignement (voir plus haut), permettant de faire des options plus précises en matière de politique générale dans les années à venir. Une étude préliminaire des coûts et approvisionnements à prévoir pour le Programme d'immunisation universelle des enfants d'ici à 1990 dans la région a également été achevée. Dans le cadre des activités de collecte de fonds, des schémas opérationnels pour tous les pays de la région ont été établis en anglais et en français.

77. Mettant à profit les moyens informatiques récemment mis à sa disposition, le FISE a entrepris une mise à jour générale de l'information, notamment en ce qui concerne les ressources institutionnelles et professionnelles de la région, les sources bibliographiques et la diffusion de l'information. Une base de données, actuellement en préparation, permettra de suivre et d'évaluer les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs de la révolution pour la survie et le développement de l'enfant.

78. Pour améliorer la coordination entre les trois pays de la péninsule indochinoise, il a été décidé que les trois représentants du FISE et le Directeur régional se réuniraient régulièrement. Des domaines de coopération ont été définis, notamment l'éducation des jeunes enfants (de la naissance à six ans), la lutte antipaludique, le jardinage destiné à l'alimentation familiale et la nutrition.

79. Un certain nombre d'ouvrages ont été publiés en collaboration, dont une nouvelle édition pour 1984 de l'Atlas of Children in National Development (FISE/CESAP); une brochure, intitulée Programming Experiences in Education (Unesco/FISE); un guide, intitulé Handbook of Asian Child Development and Child-Rearing Practices (Guide pour l'Asie du développement de l'enfant et des pratiques en matière de puériculture), publié par l'Université Srinakharinwirot de Thaïlande; le State of Asian Children (Situation des enfants en Asie), publié à Manille par l'Association des sociétés de pédiatrie de la région de l'Asie du Sud-Est, en vue du colloque préparatoire du cinquième Congrès asiatique de pédiatrie; et un ouvrage intitulé Ways to Approach Health for All by the Year 2000 in ASEAN Countries, publié par le Ministère thaïlandais de l'éducation.

80. Une série de bibliographies techniques actualisées, intitulée Input for country planning and programming a été publiée par le Bureau régional, traitant notamment des maladies diarrhéiques, du développement du jeune enfant, de la vaccination des enfants et du rapport entre le poids de l'enfant à la naissance et la nutrition de la mère.

Communication et formation en matière de programmes

81. Des missions consultatives ont été organisées en Malaisie, aux Philippines et au bureau de pays de la Thaïlande, et le FISE a participé à la sélection de consultants pour la Birmanie, Singapour et le Viet Nam.

82. Le Bureau régional a élaboré et distribué une série de guides sur la communication. Trois titres sont actuellement disponibles : Programme Communication for EPI; Communication for Water; et Planning a Breast-feeding Promotion Campaign. Des traductions en français et en espagnol ont été demandées.

83. Des fichiers bibliographiques informatisés, récapitulant les documents ayant trait à la communication en matière de programmes dans la région, ont été établis et harmonisés avec des listes analogues dressées par le Bureau régional pour tous les principaux sujets auxquels le FISE s'intéresse. Les fiches techniques ainsi mises au point ont également été utilisées par le Bureau régional pour l'Afrique

orientale et australe. En vue de l'orientation interne du personnel du Bureau régional et du bureau de pays en Thaïlande, une documentation a été établie, comprenant des documents audiovisuels et des tableaux muraux qui ont trait à l'organisation et aux activités de l'ensemble du FISE.

Services consultatifs en milieu urbain

84. Une assistance technique a été fournie dans ce domaine aux gouvernements du Bangladesh, de l'Indonésie, de la République de Corée, du Pakistan, de la Thaïlande et du Viet Nam. Des missions ont eu essentiellement pour objectif d'identifier de nouvelles stratégies et de nouveaux projets et de participer à un certain nombre de séminaires et de programmes de formation.

85. Outre les services consultatifs d'appui fournis à ces pays, le FISE a participé à deux réunions tenues au Centre des Nations Unies pour le développement régional (CNUDR) de Nagoya, à l'issue desquelles un recueil d'études de cas a été publié sur les projets relatifs aux services de base en milieu urbain bénéficiant de l'assistance du FISE, et des principes d'action ont été élaborés quant aux services à assurer aux pauvres en milieu urbain. Le Bureau régional a été représenté lors de la réunion, sur le thème "Community Health and the Urban Poor", organisée par l'OXFAM, à Londres, en juillet. Les problèmes relatifs à l'enfance pauvre en milieu urbain ont fait l'objet d'un examen approfondi lors des consultations interrégionales des 10 et 11 octobre, tenues à Bangkok, (voir par. 65).

Administration, personnel et finances

86. Malgré l'augmentation constante du volume et de la complexité des tâches administratives et des services d'appui qui incombent aux bureaux de pays, les fonds alloués à ces derniers au titre des dépenses d'administration dans le budget de 1985 ont été maintenus au niveau de 1983 grâce à une rationalisation des méthodes de travail et des procédures de contrôle.

87. L'année a été marquée notamment par l'achèvement, en mars, d'une longue enquête locale sur les salaires. L'introduction d'ordinateurs et de techniques informatiques a eu pour effet d'accroître la capacité des bureaux en matière d'élaboration de document et de rapports, et de traitement des informations. L'informatisation plus poussée des opérations courantes en matière d'information, de fournitures, de personnel, de comptabilité et de finances que nécessite la gestion des programmes, deviendra possible grâce à l'installation, prévue en 1986, d'un réseau informatique centralisé.

88. Des modifications ont été apportées aux effectifs du personnel dans l'ensemble du Bureau régional, notamment les services de la planification, de l'information, de l'administration et de la communication en matière de programmes, ce qui a permis de renforcer les activités de caractère régional.

89. Des consultations périodiques entre la direction et le personnel ont permis de prévoir et de régler certains problèmes concernant le personnel et l'organisation du travail et ont été complétées par des réunions de plus en plus régulières du personnel d'encadrement des sections.

Fournitures

90. Le volume de travail de la section chargée des fournitures a sensiblement augmenté, compte tenu du nombre croissant de commandes et d'articles commandés. Des services d'achat ont en outre été assurés à un certain nombre de pays extérieurs à la région (Angola, Bhoutan, Chine, Inde, Maldives, Népal, République-Unie de Tanzanie et Sri Lanka) ainsi qu'au Centre d'emballage et d'emmagasinage du FISE (UNIPAC) de Copenhague. Une aide d'urgence a été fournie à la République démocratique populaire lao, aux Philippines et au Viet Nam.

91. Les services d'expédition et d'appui logistique continuent à jouer un rôle important. Bangkok (pour la République démocratique populaire lao) et Singapour (pour le Kampuchea) sont demeurés des centres vitaux d'emmagasinage et de réacheminement des fournitures du FISE.

92. La formation et les réunions d'information à l'intention du personnel du FISE et des fonctionnaires locaux ont également constitué une partie importante des activités de la section. Une réunion de travail régionale portant sur les questions de fournitures, notamment en vue du Programme d'immunisation universelle des enfants d'ici à 1990 et du Programme élargi de vaccination, est prévue en 1986.

Relations extérieures

93. Les activités préparatoires en vue de la création d'au moins un nouveau comité national pour le FISE, l'extension de l'Opération cartes de vœux dans la région, le démarrage d'un nouveau projet de formation en matière de communication et la diffusion en Asie du rapport intitulé La situation des enfants dans le monde 1986 ont constitué les faits saillants d'une année particulièrement active dans le domaine des relations extérieures pour la région.

94. La coopération avec les organes d'information et les organisations non gouvernementales a continué à prendre de l'importance, en particulier au Bangladesh, en Indonésie, aux Philippines, en République populaire lao et en Thaïlande, et on a enregistré un accroissement constant de la demande d'informations sur la révolution pour la survie de l'enfant, les droits et la protection des enfants. Les organes d'information ont en outre largement rendu compte des voyages effectués par le Directeur général au Bangladesh et en Thaïlande. Dans l'organisation de manifestations particulières, la République de Corée a été le pays le plus actif et a bénéficié de l'aide d'un consultant attaché au bureau de pays du FISE à Séoul.

95. Le Bureau régional a continué à fournir des services techniques d'appui pour l'impression et la production de documentation audio-visuelle à plusieurs bureaux de pays du FISE. Il a en outre prêté son concours lors de plusieurs voyages

effectués dans la région par des représentants d'organes d'information et de comités nationaux, venus notamment de Belgique, du Canada, du Japon, des Pays-Bas et de Suède.

96. Un comité national pour le FISE devait être créé en décembre 1985, à Hong Kong, et fonctionner officiellement à partir de mars 1986. Des consultations sont également en cours en vue de la création d'un comité national en République de Corée.

97. Dans le cadre de son Programme régional de promotion des ventes, l'Opération cartes de voeux a créé, en août, un nouveau bureau à Singapour où sera installé le nouveau responsable de la promotion des ventes, afin notamment de décentraliser davantage les opérations d'imprimerie. La promotion des ventes s'est heurtée à certaines difficultés à Singapour mais en revanche, les résultats ont été encourageants au Bangladesh, en Indonésie, en Malaisie, en République de Corée et en Thaïlande, bien que la faible proportion des compositions d'inspiration asiatique retenues lors de la sélection mondiale des cartes de voeux soit l'un des principaux obstacles à l'accroissement des ventes.

98. Dans le cadre d'un projet "noté" relatif à la formation de spécialistes de la communication pour les questions relatives à la survie de l'enfant, qui a été approuvé par le Conseil d'administration en 1985 et financé par le Gouvernement norvégien, un atelier organisé pour le personnel des organes d'information de la région du Pacifique, qui s'est tenu à Suva (Fidji) au mois d'octobre, a été couronné de succès. Un autre atelier à l'intention des organes d'information des Philippines était prévu pour le mois de novembre. Les premiers résultats du projet montrent qu'il importe avant tout d'établir une coordination et une coopération étroites entre les organismes qui collaborent au projet et le Bureau du FISE dans le pays concerné.

99. Un troisième atelier a été prévu au moment du lancement en Asie du rapport intitulé La situation des enfants dans le monde 1986 par le Directeur général adjoint chargé des relations extérieures, à Hong Kong. Le lancement du rapport au niveau national a été planifié par plusieurs bureaux de pays de la région et le rapport n'a cessé d'être un instrument de premier ordre en matière d'information et de plaidoyer.

Coopération interinstitutions

100. Le Bureau régional a maintenu des relations étroites avec un grand nombre d'organismes des Nations Unies, d'organisations non gouvernementales et d'institutions de coopération bilatérale, en particulier avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la Banque mondiale, l'Unesco, le Save the Children Fund (sous ses diverses formes selon les pays), les agences canadienne, norvégienne et suédoise pour le développement, le Bureau australien d'aide au développement, l'Agency for International Development (Etats-Unis) et l'Organisation japonaise de coopération internationale dans le domaine de la planification de la famille. Plusieurs comités nationaux pour le FISE ont également joué un rôle actif dans de nombreux pays de la région.

101. Le programme pour le Viet Nam a été examiné par l'OMS et le gouvernement. Au Bangladesh, le FISE a collaboré avec la Banque mondiale et plusieurs institutions bilatérales de cofinancement à l'établissement du projet relatif à l'enseignement primaire et du troisième projet relatif aux questions de population et de santé familiale. En Indonésie, l'Agency for International Development (Etats-Unis) a assuré spécialement le financement de l'élément communications des activités relatives à la révolution pour la survie et le développement de l'enfant. En Thaïlande, le Fonds des Nations Unies pour la lutte contre l'abus des drogues, le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), le Fonds des Nations Unies pour les activités en matière de population (FNUAP), le Programme alimentaire mondial (PAM) et le FISE se sont associés pour mettre au point un programme commun en faveur des tribus ethniques vivant dans les montagnes et ne bénéficiant pas de services suffisants. Au Pakistan, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés et le FISE ont étroitement collaboré en faveur des réfugiés afghans. Le Bureau régional a maintenu des contacts étroits avec le Bureau du représentant spécial du Secrétaire général au Kampuchea et a envoyé un observateur qui a participé aux travaux du groupe interinstitutions de l'Opération de secours des Nations Unies dans la zone frontalière.

102. Au niveau régional, les liens ont été renforcés avec les bureaux régionaux de l'OMS pour l'Asie, installés à New Delhi et à Manille. Dans le cadre d'un programme de coopération entre l'Unesco et le FISE, l'Unesco a assuré des services consultatifs à la quasi totalité des pays de la région ainsi qu'aux pays de la région de l'Asie centrale du Sud et à la République populaire de Chine.

103. Avec la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (CESAP), le FISE a participé, tout au long de l'année, à plusieurs missions interinstitutions, notamment les missions sur le développement rural intégré, les pompes à eau dans les régions rurales, la coopération technique entre pays en développement, l'incapacité chez l'enfant et le rôle des femmes dans le développement. Des liaisons spéciales ont été renforcées avec la Division du développement social de la CESAP, dont le FISE appuie le programme en matière de santé et de développement.

Coopération technique entre pays en développement

104. Le FISE a continué à participer au renforcement des capacités en matière de planification du développement social, notamment à une nouvelle évaluation des capacités institutionnelles de la région, en vue de sélectionner les institutions avec lesquelles le FISE pourrait coopérer en permanence. Des représentants du FISE ont participé à la planification et à la réalisation de stages ayant trait aux indicateurs sociaux, organisés à l'Académie des Philippines pour le développement, ainsi qu'un séminaire consacré à la planification du développement social sur le plan local, qui s'est déroulé au Centre des Nations Unies pour le développement régional à Nagoya (Japon), et à un séminaire sur les services communautaires de base par le biais des soins de santé primaires à la CESAP. Les huit années de collaboration entre la CESAP et le FISE ont également fait l'objet d'une évaluation.

101. Le programme pour le Viet Nam a été examiné par l'OMS et le gouvernement. Au Bangladesh, le FISE a collaboré avec la Banque mondiale et plusieurs institutions bilatérales de cofinancement à l'établissement du projet relatif à l'enseignement primaire et du troisième projet relatif aux questions de population et de santé familiale. En Indonésie, l'Agency for International Development (Etats-Unis) a assuré spécialement le financement de l'élément communications des activités relatives à la révolution pour la survie et le développement de l'enfant. En Thaïlande, le Fonds des Nations Unies pour la lutte contre l'abus des drogues, le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), le Fonds des Nations Unies pour les activités en matière de population (FNUAP), le Programme alimentaire mondial (PAM) et le FISE se sont associés pour mettre au point un programme commun en faveur des tribus ethniques vivant dans les montagnes et ne bénéficiant pas de services suffisants. Au Pakistan, le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés et le FISE ont étroitement collaboré en faveur des réfugiés afghans. Le Bureau régional a maintenu des contacts étroits avec le Bureau du représentant spécial du Secrétaire général au Kampuchea et a envoyé un observateur qui a participé aux travaux du groupe interinstitutions de l'Opération de secours des Nations Unies dans la zone frontalière.

102. Au niveau régional, les liens ont été renforcés avec les bureaux régionaux de l'OMS pour l'Asie, installés à New Delhi et à Manille. Dans le cadre d'un programme de coopération entre l'Unesco et le FISE, l'Unesco a assuré des services consultatifs à la quasi totalité des pays de la région ainsi qu'aux pays de la région de l'Asie centrale du Sud et à la République populaire de Chine.

103. Avec la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (CESAP), le FISE a participé, tout au long de l'année, à plusieurs missions interinstitutions, notamment les missions sur le développement rural intégré, les pompes à eau dans les régions rurales, la coopération technique entre pays en développement, l'incapacité chez l'enfant et le rôle des femmes dans le développement. Des liaisons spéciales ont été renforcées avec la Division du développement social de la CESAP, dont le FISE appuie le programme en matière de santé et de développement.

Coopération technique entre pays en développement

104. Le FISE a continué à participer au renforcement des capacités en matière de planification du développement social, notamment à une nouvelle évaluation des capacités institutionnelles de la région, en vue de sélectionner les institutions avec lesquelles le FISE pourrait coopérer en permanence. Des représentants du FISE ont participé à la planification et à la réalisation de stages ayant trait aux indicateurs sociaux, organisés à l'Académie des Philippines pour le développement, ainsi qu'un séminaire consacré à la planification du développement social sur le plan local, qui s'est déroulé au Centre des Nations Unies pour le développement régional à Nagoya (Japon), et à un séminaire sur les services communautaires de base par le biais des soins de santé primaires à la CESAP. Les huit années de collaboration entre la CESAP et le FISE ont également fait l'objet d'une évaluation.

105. En tout, 18 voyages d'étude ont été coordonnés au cours de l'année, auxquels ont participé 65 fonctionnaires locaux et membres du personnel du FISE de neuf pays d'Asie et du Pacifique. C'est ainsi que des responsables gouvernementaux indonésiens se sont rendus à deux reprises en Thaïlande pour étudier l'approvisionnement en eau dans les zones rurales et les activités en matière d'assainissement, ainsi que les programmes relatifs à l'enseignement non scolaire. Des fonctionnaires philippins et thaïlandais ont effectué des voyages dans l'un et l'autre pays pour étudier les programmes en matière de préparation à l'action sociale. Les bureaux de pays de Rangoon et de Beijing ont envoyé des représentants pour étudier les activités du bureau du FISE à Bangkok dans le domaine de la santé, de l'éducation et de la nutrition. Des responsables éthiopiens se sont rendus d'abord en Inde puis aux Philippines et en Indonésie où ils ont étudié les programmes relatifs au développement des communautés urbaines. La Thaïlande, en tant que pays offrant le plus d'exemples d'expériences novatrices, a attiré le plus grand nombre de visites.
