



Conseil économique et social

Distr. limitée
12 juillet 2006
Français
Original : anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2006

6-8 septembre 2006

Point 4 de l'ordre du jour provisoire*

Projet de descriptif de programme de pays**

République populaire démocratique de Corée

Résumé

Le présent projet de descriptif de programme de pays concernant la République populaire démocratique de Corée est présenté au Conseil d'administration pour examen et observations. Le Conseil est invité à approuver le budget indicatif global pour la période 2007-2009, qui sera financé par un prélèvement de 3 648 000 dollars sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et par un prélèvement de 30 millions de dollars sur d'autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

* E/ICEF/2006/18.

** Conformément à la décision 2002/4 du Conseil d'administration (E/ICEF/2002/8/Rev.1), le présent document sera révisé et affiché sur le site Web de l'UNICEF en octobre 2006, avec le tableau récapitulatif des résultats. Il sera ensuite approuvé par le Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2007.



Données de base[†]**(2004, sauf indication contraire)**

Nombre d'enfants (de moins de 18 ans, en millions)	6,8
Taux de mortalité des moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes)	55
Insuffisance pondérale (modérée et grave, %)	23
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 1996)	110
Taux de fréquentation dans l'enseignement primaire (garçons/filles, % net)	–/–
Élèves de primaire atteignant la cinquième année de scolarité (%)	–
Utilisation de sources d'eau potable de meilleure qualité (% , 2002)	100
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (%)	–
Enfants qui travaillent (mineurs de 5 à 14 ans, %)	–
Revenu national brut par habitant (en dollars des États-Unis)	*
Enfants d'un an ayant reçu les trois doses du vaccin combiné diphtérie/coqueluche/ tétanos (%)	72 ^a
Enfants d'un an vaccinés contre la rougeole (%)	95 ^a

[†] On trouvera des données nationales plus détaillées sur les enfants et les femmes à l'adresse ci-après : <www.unicef.org>.

* Estimé à 825 dollars des États-Unis ou moins.

^a Les données du Ministère de la santé publique sont disponibles.

La situation des enfants et des femmes

1. La République populaire démocratique de Corée a une population d'environ 23 millions d'habitants, dont deux millions sont âgés de moins de 5 ans. La population vit à 61 % en zones urbaines, reflétant la base industrielle de l'économie.

2. La République populaire démocratique de Corée est devenue partie à la Convention relative aux droits de l'enfant en 1990 et à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes en 2001. Les tout derniers rapports soumis par l'État partie au Comité des droits de l'enfant et au Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes ont été examinés par ces organes, respectivement en 2004 et 2005. Le pays possède un arsenal juridique impressionnant engageant l'État à réaliser les droits des enfants et des femmes.

3. Avant les années 90, la République populaire démocratique de Corée avait atteint des niveaux de développement humain élevés en termes d'espérance de vie, de mortalité infantile et d'accès aux services de santé, à l'eau et à l'assainissement. Certains des objectifs du Millénaire pour le développement ont été atteints il y a de nombreuses années, en particulier celui de l'éducation primaire pour tous – en 1975 – et celui de l'égalité des sexes dans l'enseignement. Cependant, la perte des marchés socialistes et les catastrophes naturelles survenues dans les années 90 ont neutralisé certains de ces acquis. Le pays a été pénalisé par des pénuries d'énergie, par l'insécurité alimentaire et par des structures économiques, un réseau de transports, une infrastructure sociale et des systèmes de production agricole et industrielle vieillissants. Depuis 1995, le pays a bénéficié d'une aide d'urgence à

relativement grande échelle, et ce, jusqu'en 2005, lorsque le Gouvernement a demandé que ce type d'aide soit remplacé par une aide au développement.

4. Selon les statistiques du Gouvernement, entre 1993 et 1998, le taux de mortalité infantile a augmenté de 14 à 23 pour 1 000 naissances vivantes tandis que le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans est passé de 27 à 55 pour 1 000 naissances vivantes. L'augmentation du taux de mortalité infantile est attribuée aux fortes pénuries alimentaires, à une morbidité accrue et à une capacité réduite du système de santé à soigner les maladies des enfants en raison d'une pénurie aiguë de médicaments essentiels et d'une dégradation des services sanitaires et de la qualité de l'eau et de l'assainissement. Les causes principales de mortalité infantile sont toujours les maladies diarrhéiques et les affections aiguës des voies respiratoires, associées à la malnutrition.

5. Au cours des 10 dernières années, des progrès considérables ont été accomplis pour combattre la malnutrition des enfants, ce qui a remis le pays en situation d'atteindre l'objectif du Millénaire pour le développement concernant la réduction de la faim. Des enquêtes sur la nutrition révèlent qu'entre 1998 et 2004, les taux de malnutrition aiguë sont passés de 16 à 7 %, les taux de malnutrition chronique de 62 à 37 % et les taux d'insuffisance pondérale de 60 à 23 %. L'enquête nutritionnelle de 2004 a révélé que le statut alimentaire des enfants les plus jeunes s'était modérément amélioré depuis 2002, ce qui laisse présager une évolution positive. Toutefois, si l'on se fonde sur les normes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), les niveaux de malnutrition actuels sont encore élevés, voire très élevés, dans les provinces du nord. Dans ses observations finales de juillet 2004, le Comité des droits de l'enfant a souligné qu'il fallait continuer à venir en aide aux groupes vulnérables, tels que les enfants en bas âge et les mères de famille.

6. La prévention des maladies par la vaccination est un domaine où les succès sont relativement constants. Une enquête en 1998 a révélé que le taux de couverture vaccinale pour les trois doses de vaccins associés contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DTC3) était de 37 % tandis que la couverture vaccinale contre la rougeole était de 34 %. Selon les statistiques du Ministère de la santé, ces taux s'élevaient respectivement à 79 % et 96 % en 2004 et devraient encore augmenter avec l'introduction d'une combinaison vaccinale prise en charge par l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (Global Alliance Vaccine Initiative, GAVI). En outre, ces sept dernières années, 95 % des enfants âgés de moins de 5 ans ont bénéficié deux fois par an d'un apport complémentaire de vitamine A, ce qui représente le niveau le plus élevé de vitamine A administré à des enfants de cette tranche d'âge dans la région de l'Asie de l'Est et du Pacifique.

7. L'enseignement primaire et secondaire est gratuit et obligatoire en République populaire démocratique de Corée jusqu'à l'âge de 17 ans, l'ensemble de la population étant ainsi, selon l'État, alphabétisée. Toutefois, les contraintes économiques ont entraîné une pénurie de manuels scolaires et d'outils pédagogiques, ainsi que de combustible pour le chauffage durant les longues périodes d'hiver où la température tombe en dessous de 0°. En outre, les méthodes pédagogiques n'ont pas suivi l'évolution internationale. Ces facteurs combinés ont nui à la qualité de l'enseignement.

8. Officiellement, il n'existe toujours pas de cas de VIH/sida dans le pays, mais la vigilance demeure de mise dans la mesure où l'extension de l'épidémie dans les pays voisins constitue un facteur de risque. Depuis quelque temps, le Gouvernement

s'attache davantage à tirer parti des possibilités que lui offre le Plan stratégique national pour la prévention et la surveillance du VIH/sida pendant la période 2003-2007, afin de renforcer ses activités de prévention.

9. Sur le plan juridique, les femmes jouissent du même statut que les hommes, et le pays est un exemple d'égalité parfaite en matière salariale. Cependant, le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes s'est inquiété de la faible représentation des femmes aux postes de direction et de leur faible participation à la vie publique et sociale du fait des obligations et des tâches familiales dont elles doivent traditionnellement s'acquitter. En outre, l'enquête nutritionnelle de 2004 a révélé qu'un tiers environ des mères d'enfants de moins de 2 ans visées par l'étude étaient sous-alimentées et anémiques, tout comme en 2002, ce qui demeure une menace grave pour le bien-être des mères et des générations futures.

10. S'il est vrai que des progrès notables ont été accomplis en 10 ans pour satisfaire les besoins immédiats de la population, des investissements considérables pour le développement du secteur social n'en sont pas moins nécessaires pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement dans des domaines tels que la mortalité infantile et la santé maternelle. Alors que l'aide au développement à grande échelle demeure actuellement restreinte, l'aide de l'UNICEF peut néanmoins contribuer à renforcer les capacités du Gouvernement dans le secteur social et à améliorer encore la qualité de certains services sociaux, préparant ainsi la voie vers le développement durable du pays.

Principaux résultats obtenus et enseignements tirés de la stratégie de coopération précédente (2004-2006)

Principaux résultats obtenus

11. Des ressources considérables ont été mobilisées pour soutenir les activités de programmation. Le programme de pays de 2004-2006 a bénéficié de contributions généreuses, principalement grâce à la procédure d'appel global, et ce, jusqu'en 2005, moment choisi par le Gouvernement pour cesser d'y participer. Malgré des variations d'une année à l'autre, les ressources ont toujours été employées de façon à en tirer le meilleur parti.

12. Les services de base pour les enfants et les femmes ont gagné en qualité et en accessibilité. En collaboration étroite avec l'OMS, l'UNICEF a fourni des vaccins, du matériel de vaccination et du matériel frigorifique ainsi que des cours de formation à l'intention du personnel du programme national de vaccination. Cela a aidé à systématiser la pratique de la vaccination, portant ainsi le niveau de couverture à plus de 90 %, sauf pour le DTC3, comme on l'a constaté plus haut. Le pays n'a enregistré aucun cas de poliomyélite, tandis que la région de l'Asie du Sud-Est attend d'être officiellement certifiée par l'OMS comme étant totalement exempte de la maladie. Le vaccin contre l'hépatite B a été introduit en 2003, en collaboration avec l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination, qui a en outre approuvé la demande du Gouvernement concernant l'introduction des vaccins associés contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos et la coqueluche dès la mi-2006. L'UNICEF a fourni des médicaments de base, destinés tout particulièrement aux femmes et aux enfants, à des établissements de santé desservant 55 % de la population du pays, afin de réduire la mortalité, surtout celle imputable aux

maladies diarrhéiques et aux affections aiguës des voies respiratoires. Le Fonds a facilité la production locale de sels de réhydratation orale, qui couvre désormais 60 % des besoins du pays. Il s'est davantage attaché à l'amélioration de la santé des femmes, en collaborant avec le Ministère de la santé publique et les organismes partenaires intéressés, à la mise au point en commun d'une stratégie nationale de santé procréative.

13. L'état nutritionnel des enfants a continué de s'améliorer, comme l'atteste l'enquête nutritionnelle de 2004 menée conjointement avec le Gouvernement et le Programme alimentaire mondial (PAM). En coopération avec le PAM, l'UNICEF a continué d'appuyer la production locale d'aliments composés enrichis destinés aux enfants et aux femmes en fournissant des mélanges de vitamines et de sels minéraux. Concernant les politiques, un protocole pour le traitement des enfants souffrant de malnutrition sévère a été élaboré sur la base des normes de l'OMS et diffusé à travers tout le pays. L'UNICEF a également fourni du lait thérapeutique pour le traitement des enfants souffrant de malnutrition sévère. Pour remédier au problème de la malnutrition maternelle, l'on a mis au point des protocoles pour l'apport de compléments de fer et de folate avant la grossesse et de mélanges de micronutriments pendant la grossesse; l'administration de compléments alimentaires à l'échelle nationale a commencé en 2005. Afin de promouvoir les soins à donner au jeune enfant pour favoriser son développement, une formation à l'amélioration des pratiques élémentaires de puériculture a été dispensée dans les établissements de soins où la croissance et le développement des enfants font l'objet d'un suivi régulier. L'UNICEF a soutenu la mise sur pied de « pouponnières modèles », notamment en améliorant l'environnement et la qualité des soins, ainsi qu'en suscitant une participation accrue des collectivités et des familles. Une adaptation locale de la publication *Savoir pour sauver* a été élaborée afin d'aider les familles à mieux entourer les enfants et les femmes.

14. L'accès à l'eau potable et à des installations d'assainissement de qualité s'est amélioré dans des collectivités, garderies, écoles primaires et hôpitaux desservant une population d'environ 400 000 personnes. Quelque 5 millions de personnes vivant dans de grands centres urbains ont en outre bénéficié d'une eau salubre traitée et de stations de pompage en état de fonctionnement. L'UNICEF a aidé, en collaboration avec d'autres institutions, à la mise en exploitation pilote de réseaux de distribution d'eau alimentés par gravité. Le Ministère de l'aménagement urbain s'emploie actuellement à renforcer cette technique à titre de priorité nationale car elle représente une solution plus viable que toute autre méthode et convient parfaitement à l'abondance de sources d'eau pérennes dans les zones de montagne. Un récent examen global du programme sur l'eau et l'assainissement de l'environnement aidera à déterminer la stratégie à adopter dans le cadre du nouveau programme de pays.

15. Au chapitre de l'apprentissage et de l'enseignement, plus de 4 000 enfants ont bénéficié de la remise en état des infrastructures scolaires. En outre, 12 écoles primaires fréquentées par 10 000 enfants ont été dotées d'eau courante et d'installations sanitaires séparées pour les filles et pour les garçons. Au terme d'un travail de plaidoyer, le Ministère de l'éducation a demandé à l'UNICEF de l'aider à améliorer la qualité de l'éducation. Le pays met actuellement en application, dans le cadre d'une initiative régionale, un projet pilote destiné à surveiller les résultats obtenus dans l'enseignement. Le Fonds a continué de fournir du papier pour l'impression de manuels scolaires ainsi que des fournitures scolaires de base, en

ciblant en particulier les provinces du nord, plus vulnérables. L'UNICEF et l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) ont conjugué leur action pour appuyer l'initiative relative à l'éducation pour tous.

16. Les procédures de collecte et d'analyse de données sur la situation des enfants et des femmes se sont améliorées grâce à l'aide apportée au Bureau central de la statistique pour l'exécution de l'enquête nutritionnelle de 2004 et d'enquêtes de base sur les ménages menées dans six comtés cibles. Le programme a permis de poursuivre la mise au point de la version locale de *DevInfo* pour le suivi des principaux indicateurs de la situation des enfants et des femmes. Le Fonds s'est attaché à collaborer plus étroitement avec le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) afin de surveiller les progrès accomplis en vue de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement.

Enseignements tirés

17. L'examen annuel approfondi de 2005 et l'élaboration du nouveau programme de pays au cours du premier semestre de 2006 ont permis de tirer un enseignement majeur, à savoir, que la stratégie du programme en cours, qui vise à associer l'action humanitaire au renforcement des capacités, est particulièrement adaptée à la situation des enfants et des femmes, ainsi que le révèle l'analyse de la situation actualisée. Toutefois, pour répondre aux besoins immédiats des enfants et des femmes et aider le Gouvernement à disposer des capacités techniques et administratives voulues pour la programmation à l'intention des enfants, l'UNICEF, les organismes partenaires et le Gouvernement doivent s'investir davantage dans le renforcement des capacités nationales aux fins d'un développement durable. Il s'agit là d'un long processus entamé dans le cadre de l'actuel programme de pays triennal, qui devra se poursuivre pendant les trois années que durera le nouveau programme de pays.

18. La lenteur des progrès accomplis dans la mise en œuvre de la programmation multisectorielle dans 10 comtés cibles permet de tirer un autre enseignement important. Les crédits disponibles pour différents projets, les retards survenus dans la livraison de fournitures et les délais requis pour renforcer durablement les capacités expliquent que la programmation intégrée axée sur certains comtés a progressé moins rapidement que prévu. Le programme de pays en cours envisageait de couvrir 10 comtés cibles, mais pour l'heure n'a porté que sur sept. En outre, l'expérience de terrain acquise dans les six comtés cibles initiaux révèle que, si l'on veut que prennent forme l'innovation et la modélisation du développement intégré à l'échelle locale, il faut laisser mûrir le processus suffisamment longtemps, et non tenter de toucher à la hâte plusieurs cibles à la fois.

19. Enfin, alors que certains progrès ont été accomplis en vue de laisser le Gouvernement prendre en charge les projets, il faudrait, dans le cadre du nouveau cycle de programmes de pays, redoubler d'efforts pour renforcer et systématiser les visites et les examens conjoints sur le terrain à titre d'élément clef du renforcement des capacités aux échelons national et local, en recensant conjointement les acquis et les contraintes dans l'exécution concrète des programmes et en prenant les mesures correctives qui s'imposent. Ce faisant, l'UNICEF contribuerait de manière non négligeable à renforcer les capacités des partenaires gouvernementaux en

matière de planification, d'exécution et d'administration de projets durables en faveur des enfants et des femmes.

Programme de pays (2007-2009)

Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars des États-Unis)

<i>Programme</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Santé, nutrition et soins	1 350	19 150	20 500
Éducation de base de qualité	1 000	3 000	4 000
Eau, assainissement et hygiène	650	7 850	8 500
Planification et plaidoyer	300	–	300
Dépenses intersectorielles	348	–	348
Total	3 648	30 000	33 648

Élaboration du programme

20. Le programme de pays proposé a été établi conjointement avec le Comité de coordination nationale de la République populaire démocratique de Corée pour l'UNICEF, en collaboration avec les ministères compétents et concorde avec les conclusions des consultations sur le cadre stratégique de collaboration entre le système des Nations Unies et le Gouvernement de la République populaire démocratique de Corée pour 2007-2009, le bilan commun de pays de 2003 et l'analyse actualisée de la situation des enfants et des femmes en 2005. On a aussi tenu compte des résultats de l'examen du programme annuel élargi de 2005 et de la stratégie du bureau régional de l'UNICEF établie en avril 2006.

21. Le programme de pays est conforme aux principales observations du Comité des droits de l'enfant dans la mesure où il vise à réduire la malnutrition et à améliorer la qualité des soins dispensés dans les établissements pour enfants et par les familles, et préconise la collecte et l'analyse de données ventilées. Suite aux conclusions du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, il met l'accent sur les questions relatives à la malnutrition maternelle et à l'égalité des sexes.

Objectifs, principaux résultats et stratégies

22. L'objectif global du programme de pays de l'UNICEF consiste à donner progressivement à tous les enfants la possibilité d'exercer leurs droits et à atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement. Dans la continuité du précédent programme de pays, les principaux résultats escomptés sont les suivants :

a) Amélioration de la situation sanitaire et de l'état nutritionnel des enfants et des femmes et croissance et développement optimaux des jeunes enfants. Les principales cibles sont une hausse de 14 points de pourcentage (pourcentage de référence : 81 %) de la couverture vaccinale de DTC3 et une baisse de 5 points de

pourcentage du rachitisme et de la malnutrition maternelle (pourcentages de référence : 37 et 32 %);

b) Meilleur accès à l'eau potable et aux installations sanitaires et renforcement des pratiques d'hygiène au niveau local et dans les écoles. La principale cible consiste à réduire de 5 points de pourcentage l'incidence de la diarrhée dans au moins quatre comtés cibles;

c) Amélioration de la qualité de l'éducation dans les écoles maternelles et dans les écoles primaires et secondaires et introduction de l'enseignement de compétences pratiques dans les programmes du cycle secondaire et dans des clubs scolaires. Il s'agit principalement d'élaborer de nouvelles méthodes d'examen des programmes scolaires, de formation continue des enseignants et d'enseignement de compétences pratiques, de les mettre à l'essai dans les comtés cibles puis de les évaluer en vue de les transposer au niveau national;

d) Amélioration de la collecte, de l'analyse et de l'exploitation des données pour assurer le suivi des objectifs du Millénaire pour le développement. Il s'agit au premier chef de veiller à ce que *KoreaInfo* devienne opérationnel et soit utilisé pour assurer le suivi des progrès accomplis dans la réalisation desdits objectifs.

23. Le programme de pays vise à obtenir ces principaux résultats à l'aide des stratégies ci-après :

a) Faire fond sur les progrès accomplis lors des précédents cycles, notamment en matière de développement des jeunes enfants, de prestation de soins dans les établissements d'enfants et au foyer, de systèmes d'adduction d'eau par gravité, et de qualité de l'éducation au moyen d'évaluations des acquis;

b) Conjuguer les contributions financières au titre de la prestation de services de base dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, répondant aux besoins immédiats des enfants et des femmes coréens, et l'appui au titre du renforcement des capacités des services gouvernementaux en vue d'une amélioration technique et administrative de ces services;

c) Utiliser un système d'interventions à deux niveaux, au niveau national d'une part et au niveau des comtés cibles d'autre part. À l'échelon national, l'UNICEF appuiera le renforcement des capacités des homologues gouvernementaux, l'élaboration et l'amélioration des politiques et des directives et la mise en œuvre de programmes nationaux tels que la vaccination, le déparasitage et les apports de suppléments en vitamine A. Dans un petit nombre de comtés cibles, ces programmes sectoriels convergeront pour renforcer leurs effets, compte tenu des ressources modestes, et ouvrir la voie à des modèles novateurs pouvant être transposés ultérieurement, voire appliqués à une plus grande échelle grâce aux propres ressources du Gouvernement ou aux éventuelles futures ressources extérieures;

d) Établir des partenariats avec des organismes des Nations Unies aux fins d'une programmation conjointe, collaborer plus étroitement pour tirer le meilleur parti de ressources limitées et élaborer des politiques coordonnées dans les comtés cibles;

e) Renforcer le rôle des parents, des collectivités et des autorités locales dans la prestation de services et soins de base aux enfants et aux femmes au moyen

de communications visant à faire évoluer les mentalités et du développement de la planification locale;

f) Mener des activités de plaidoyer et renforcer les capacités en vue de l'amélioration de la collecte, l'analyse et l'utilisation de données aux fins de la planification et de l'évaluation des services sociaux de base et lancement de politiques fondées sur des données factuelles;

g) Intégrer l'égalité des sexes et la préparation et les interventions en cas de situations d'urgence dans les plans de travail annuels des programmes sectoriels. La préparation aux situations d'urgence passera par la constitution de stocks d'urgence de diverses fournitures essentielles et l'actualisation régulière des plans d'intervention. Concernant l'égalité des sexes, on favorisera la collecte et l'analyse de données ventilées et l'on programmera des activités visant à réduire les stéréotypes sexuels.

Liens avec les priorités nationales

24. La République populaire démocratique de Corée n'a aucun plan national de développement à moyen terme. Toutefois, l'UNICEF, le PNUD et le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) sont convenus d'harmoniser leurs cycles de programmation pour 2007-2009 et de fournir un appui coordonné en vue de la réalisation des priorités de développement social du pays recensées dans le cadre stratégique des Nations Unies.

Liens avec les priorités internationales

25. Le programme a pour objet de faciliter la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement auxquels la République populaire démocratique de Corée a souscrit, ainsi que les objectifs énoncés dans le document final intitulé « Un monde digne des enfants », adopté par l'Assemblée générale à l'occasion de sa session extraordinaire consacrée aux enfants. Le programme intègre quatre priorités du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF, l'accent étant mis sur la survie et le développement des jeunes enfants, l'éducation de base et l'égalité des sexes.

Éléments du programme

26. **Santé, nutrition et soins.** Les principaux résultats à obtenir dans le cadre du programme consistent à améliorer la situation sanitaire et l'état nutritionnel des enfants et des femmes et à parvenir à la croissance et au développement optimaux des jeunes enfants.

27. La santé et la nutrition ont été combinées en un seul programme sur la santé, la nutrition et les soins, pour renforcer la coordination, offrir une série d'interventions intégrées de grande portée, tirer le meilleur parti de ressources et connaissances limitées et rationaliser la logistique des approvisionnements. Le titre du programme mentionne spécifiquement les soins pour signaler l'importance accordée à la prévention et aux soins donnés aux enfants et aux femmes, l'accent étant mis sur la sensibilisation accrue des familles, des jeunes couples, des collectivités locales et des autres prestataires de soins à l'importance qu'il y a à prodiguer certains soins et au fait que les ménages ont tout intérêt à prévenir et à prendre en charge certaines maladies.

28. Le programme comporte trois projets : a) santé des enfants, notamment vaccination; b) santé maternelle, axée sur l'accouchement sans risques, la santé avant et après l'accouchement et la santé néonatale; c) la nutrition et les soins maternels et infantiles axés sur la prévention de la malnutrition, l'apport de suppléments en micronutriments et les interventions visant à faire évoluer les mentalités en vue de la prestation par les familles et les institutions de soins de meilleure qualité.

29. Au niveau national, le programme renforcera les capacités des systèmes de santé de faire face aux causes les plus communes de mortalité et de morbidité des enfants puisqu'il permettra de fournir des produits de première nécessité, du matériel de base et des médicaments essentiels et d'élaborer et/ou d'actualiser des directives et des programmes de formation. Des efforts seront faits pour renforcer le système de gestion et d'information sanitaires et pour utiliser les données sanitaires aux fins de la planification de programmes. On continuera de faciliter la vaccination systématique des nourrissons et des femmes enceintes en s'attachant à élargir encore la couverture vaccinale, en renforçant le système de la chaîne du froid et en améliorant le caractère durable de ces vaccinations en collaboration avec GAVI et les autres partenaires.

30. On s'emploiera à prévenir la malnutrition dès le début de la croissance et du développement des jeunes enfants en favorisant une alimentation appropriée des enfants et des femmes enceintes et allaitantes, en aidant notamment le Gouvernement à parvenir à l'iodation universelle du sel, et en collaborant avec le PAM à l'enrichissement des produits alimentaires. On continuera de faciliter la distribution de micronutriments, notamment de vitamine A, aux enfants et aux femmes allaitantes, de multimicronutriments aux femmes enceintes et de fer et de folate aux jeunes femmes. Deux fois par an, on appuiera les journées nationales de la santé de l'enfant pour fournir des services de déparasitage et des suppléments en vitamine A aux enfants et diffuser d'importants messages de prévention et de soins auprès des familles. L'action curative sera axée sur le traitement de la malnutrition grave dans des centres de récupération nutritionnelle. Enfin, les effets sur la malnutrition et sur d'autres indicateurs seront mesurés au moyen d'une d'enquête nutritionnelle nationale qui facilitera le suivi des objectifs du Millénaire pour le développement.

31. Dans certains comtés cibles, on s'emploiera en outre à élargir la portée de la gestion intégrée des maladies infantiles et des soins obstétriques essentiels pour les femmes, en s'attachant aux composantes prénatales, natales, postnatales et néonatales. Les activités seront menées en partenariat étroit avec le FNUAP et l'OMS, dans la plupart des cas par des médecins de section et par des dispensaires de *ri* (communautés rurales) pour compléter les interventions des autres parties prenantes.

32. Dans le cadre du volet consacré aux soins, on encouragera une série de bonnes habitudes alimentaires et pratiques en matière de soins dans les garderies et au foyer. Les activités de mobilisation et d'appui se poursuivront afin d'accroître la participation des parents et des collectivités dans les garderies. On s'efforcera de faire mieux connaître les pratiques essentielles que les familles devraient suivre pour mieux entourer les femmes et les enfants, en s'aidant pour ce faire de la version locale de *Savoir pour sauver*. Les publications visant à faire évoluer les

mentalités seront diffusées par écrit et sous forme multimédia dans le cadre des divers réseaux existants.

33. Les principaux partenaires d'exécution seront le Ministère de la santé, l'Institut de nutrition de l'enfant, le Bureau central de la statistique pour les travaux d'enquête, l'Union des femmes démocratiques de Corée et le Grand People Study House pour les communications visant à faire évoluer les mentalités, la Commission nationale de planification et le Ministère du commerce pour l'iodation universelle du sel et l'enrichissement des denrées alimentaires. Le programme sera également exécuté en collaboration étroite avec les comités populaires des comtés.

34. Le programme consacré à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène aura pour principal résultat de faciliter l'accès à l'eau potable, d'améliorer les installations sanitaires et de renforcer les pratiques d'hygiène au niveau des collectivités et dans les écoles.

35. Le programme comporte deux projets : a) renforcement des capacités nationales; b) approvisionnement en eau, assainissement et hygiène dans les comtés cibles. Ces projets sont interdépendants et permettront d'améliorer l'accès à l'eau potable et aux installations sanitaires, de réduire la contamination fécale de l'environnement de l'enfant, de s'attacher davantage à la qualité de l'eau, d'appliquer les technologies adaptées et des méthodes pouvant servir de modèles, d'améliorer les pratiques d'hygiène et de renforcer les capacités de planification technique et de gestion des partenaires aux niveaux national et provincial et à l'échelle des comtés.

36. Aux niveaux national et provincial, l'accent sera mis sur le renforcement des capacités du Ministère de l'aménagement urbain concernant l'évaluation des besoins sectoriels, la planification et la conception des systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement, le suivi de la mise en œuvre, la formation des techniciens au niveau des comtés et l'obtention de résultats de haute qualité. Le rôle clef des autorités provinciales dans la transposition de ces modèles à l'échelon des comtés sera renforcé par la participation accrue des parties prenantes provinciales à toutes les activités prévues dans le programme. Le renforcement des capacités institutionnelles sera axé sur l'amélioration de l'efficacité et de la qualité des programmes appuyés par l'UNICEF dans les comtés cibles. On facilitera en outre la promotion de l'hygiène et les activités concernant la qualité de l'eau au niveau national. On réduira progressivement l'appui donné aux projets concernant la fourniture de pièces de rechange pour les systèmes urbains d'approvisionnement en eau et de produits de chloration de l'eau pour le réserver exclusivement aux zones ayant un problème avéré en matière d'approvisionnement en eau et/ou de qualité de l'eau.

37. Dans le cadre du programme consacré à l'approvisionnement en eau, à l'assainissement et à l'hygiène, on installera dans certains comtés cibles des systèmes d'adduction d'eau par gravité, une technologie durable et rentable introduite avec succès dans le programme précédent et particulièrement aisée à transposer ailleurs dans le pays. On veillera à la qualité de l'eau en insistant sur la sélection et le choix des sources d'approvisionnement, sur le traitement des eaux, la surveillance périodique de la qualité de l'eau et l'essai de techniques de traitement sur place des eaux usées. Selon que de besoin, on facilitera la construction de systèmes d'approvisionnement en eau de remplacement tels que des puits équipés de pompes manuelles. Dans le cadre du programme, on facilitera la modernisation des

installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement dans certaines écoles et autres établissements pour mettre à l'essai des techniques d'assainissement écologique, en insistant sur l'importance de se laver les mains au savon ainsi que sur les techniques hygiéniques de traitement des excréments dans les foyers, par le biais des réseaux en place, tels que les médecins de section.

38. Les principaux partenaires d'exécution seront le Ministère de l'aménagement urbain, en collaboration avec le Ministère de la santé pour la promotion de la qualité de l'eau et de l'hygiène et le Ministère de l'éducation pour le programme consacré à l'approvisionnement en eau, à l'assainissement et à l'hygiène dans les écoles. Le programme sera également exécuté en collaboration étroite avec les comités populaires des comtés.

39. Les principaux résultats à obtenir dans le cadre du programme relatif à une **éducation de base de qualité** sont l'amélioration de la qualité de l'éducation dans les écoles maternelles, primaires et secondaires et l'acquisition de compétences pratiques dans les établissements secondaires et les clubs scolaires.

40. Le programme comprend deux projets : a) renforcement des capacités nationales; b) mise en œuvre d'une éducation de base de qualité dans les comtés ciblés. Ces projets sont liés entre eux dans la mesure où la structure centrale concevra des initiatives pilotes d'amélioration de l'éducation qu'elle mettra à l'essai dans certaines écoles des comtés ciblés et pour lesquelles elle établira des directives, mènera des activités de formation et évaluera les résultats.

41. Au plan national, on s'appuiera sur les progrès réalisés dans le cadre de l'initiative des acquis scolaires pour établir un plan général visant à améliorer l'éducation, prendre en charge le développement de l'évaluation des connaissances, réviser les programmes, reconsidérer la formation des enseignants en activité, renforcer la planification scolaire et introduire l'auto-évaluation et l'acquisition de compétences pratiques à l'école. On réexaminera les programmes conçus pour les écoles maternelles et pour une ou deux matières dans les écoles primaires, et on fixera des objectifs d'apprentissage. La révision des programmes s'accompagnera d'une révision des méthodes de formation continue. Ainsi, on élaborera des lignes directrices, de nouvelles méthodes et des supports pour la formation des enseignants. On élaborera également à l'intention des écoles maternelles des normes d'apprentissage et d'éveil pour les jeunes enfants qui seront liées aux programmes et à la formation.

42. Avec le concours de l'UNESCO, on appuiera le renforcement du système d'information pour la gestion de l'éducation à l'échelon des provinces et des comtés. Les rapports établis à l'aide de ce système serviront à préparer en 2007, au plan national, l'évaluation à mi-parcours de l'initiative d'éducation pour tous, à prévoir des mesures correctives et des initiatives d'information et à évaluer les résultats des projets pilotes.

43. La méthode d'apprentissage par l'acquisition de compétences pratiques sera mise en œuvre dans les établissements secondaires et les clubs scolaires. On fournira un appui à l'élaboration de principes appropriés, à la formulation de messages clefs présentés à l'aide de méthodes de communication modernes et à l'organisation d'épreuves dans certaines matières et certaines classes. Dans le contexte de ce type d'apprentissage, on pourrait notamment parler d'hygiène et d'assainissement, sensibiliser les jeunes au problème du VIH/sida, les prévenir des

dangers du tabac et de l'alcool et les mettre en garde contre les accidents et les blessures.

44. Dans certains des comtés ciblés, le programme servira à apporter des améliorations à la qualité de l'éducation et au milieu scolaire, de sorte que les écoles soient plus accueillantes. On mènera et on évaluera dans certaines écoles diverses initiatives d'amélioration de l'éducation consistant à réviser les programmes, former les enseignants en activité, effectuer des auto-évaluations et établir des normes et objectifs d'apprentissage.

45. S'agissant des compétences pratiques, on ouvrira de nouveaux clubs scolaires et on renforcera les moyens des clubs existants. Des guides et des supports pédagogiques seront mis au point, puis mis à l'essai dans les écoles. Afin d'évaluer correctement les résultats de la mise en œuvre de l'initiative d'acquisition de compétences pratiques, il conviendra de recueillir des données de base.

46. Les principaux partenaires d'exécution seront le Ministère de l'éducation, associé à l'Académie des sciences de l'éducation pour les acquis scolaires et au Ministère de l'aménagement urbain pour la mise en œuvre de l'initiative Eau, assainissement et hygiène pour tous dans les écoles. Une collaboration étroite sera en outre établie avec les Comités populaires de comté.

47. Le principal résultat à obtenir dans le cadre du programme relatif à la **planification et au plaidoyer** est l'amélioration de la collecte, de l'analyse et de l'exploitation des données pour suivre les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement.

48. Au plan national, un appui sera fourni au Bureau central de la statistique, en collaboration avec le PNUD afin de l'aider à se doter des capacités nécessaires pour mener, à l'échelle du pays, des enquêtes visant à recenser les indicateurs sociaux de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement. Le programme permettra également de renforcer la mise en œuvre et d'accroître l'utilisation du système *KoreaInfo*, version locale de *DevInfo*, tout particulièrement à l'échelle du pays et des provinces, afin de mesurer les progrès accomplis dans la réalisation de ces objectifs et l'exécution des plans et cadres d'activité nationaux.

49. Dans certains des comtés ciblés, un appui sera fourni pour la conduite d'enquêtes initiales et de suivi visant à mesurer les résultats des diverses interventions et à démontrer les avantages de la programmation intégrée.

50. Le programme permettra en outre de contribuer à la collaboration horizontale entre les programmes sectoriels à l'échelle du pays et des comtés ciblés, et de la renforcer, ainsi que d'inciter l'UNICEF et les homologues gouvernementaux à davantage utiliser des données dans les activités de planification et d'élaboration de politiques fondées sur des réalités.

51. Les principaux partenaires seront le Comité national de coordination, le Bureau central de la statistique et le Grand People Study House, laquelle apportera au besoin son concours à l'organisation dans les comtés ciblés de manifestations visant à promouvoir la réalisation des droits de l'enfant et de la femme. L'UNICEF collaborera également avec le FNUAP dans le cadre du recensement national prévu en 2008.

52. Les **dépenses intersectorielles** couvriront les traitements et les frais de voyage du personnel appuyant les activités du bureau de pays, les frais de formation et de communication, ainsi que les achats de matériel et fournitures indispensables.

Principaux partenariats

53. Les principaux partenariats ont été décrits précédemment. Le programme de pays sera mis en œuvre en étroite collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies. Une programmation commune avec le PNUD, le FNUAP, le PAM et l'OMS est actuellement en cours ou en projet dans les domaines du suivi de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, de l'enrichissement des aliments et de la maternité sans risque.

54. Un contact étroit sera maintenu avec les partenaires de financement afin de mobiliser des contributions aussi importantes que possible et de faire participer les partenaires aux examens et aux évaluations du programme, notamment en facilitant les visites de projet effectuées par les donateurs et les Comités nationaux pour l'UNICEF.

Suivi, évaluation et gestion du programme

55. Le programme de pays sera géré par le Comité national de coordination pour l'UNICEF, qui est un groupe réunissant tous les secteurs concernés au sein du Gouvernement. Les examens trimestriels par secteur et l'examen annuel mené avec l'ensemble des partenaires permettront de faire le point sur les progrès accomplis par rapport aux plans de travail annuels et de déterminer les questions à traiter en priorité. À la fin de 2008, on procédera à un examen annuel élargi afin d'établir le prochain programme de pays.

56. Le plan intégré de suivi et d'évaluation comprendra des examens sectoriels, des enquêtes initiales et de suivi dans les comtés ciblés et une enquête sur la nutrition qui faciliteront l'évaluation des résultats du programme. Les indicateurs pertinents seront ajoutés dans le système *KoreaInfo*, où ils feront l'objet d'un suivi.
