



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

Distr. générale
9 avril 2010
Français
Original : anglais

Session annuelle de 2010

21 juin-2 juillet 2010, Genève

Point 16 de l'ordre du jour provisoire

FNUAP – Programmes de pays et questions connexes

Fonds des Nations Unies pour la population

**Projet de descriptif de programme de pays pour la République
populaire démocratique de Corée**

Assistance du FNUAP proposée :	9,7 millions de dollars dont 6 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 3,7 millions provenant de modalités de cofinancement ou d'autres ressources, y compris des ressources ordinaires
Durée du programme	Cinq ans (2011-2015)
Cycle d'assistance	Cinquième
Catégorie (décision 2007/42)	A

Montants estimatifs de l'assistance proposée par domaine prioritaire du programme (en millions de dollars) :

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Santé et droits en matière de procréation	4,0	3,2	7,2
Population et développement	1,5	0,5	2,0
Coordination du programme et assistance	0,5	0,0	0,5
Total	6,0	3,7	9,7



I. Analyse de la situation

1. La population de la République populaire démocratique de Corée se chiffrait à 24 millions en 2008. Dans les années 90, le pays a rencontré des difficultés économiques et a subi une série de catastrophes naturelles qui ont fait reculer les progrès économiques et sociaux des décennies antérieures. L'espérance de vie a diminué tandis que les taux de mortalité maternelle et infantile se sont élevés. Les inondations de 2007 ont augmenté la vulnérabilité des femmes et des enfants.

2. En 2008, l'espérance de vie des femmes se chiffrait à 72,6 ans alors qu'elle s'élevait à 75,2 ans en 1995. Les indicateurs de santé se sont également détériorés. Le taux de mortalité maternelle est passé de 50 décès pour 100 000 naissances vivantes dans les années 90 à 77 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2008. Le taux de mortalité infantile a également augmenté de 13,9 pour 1000 naissances vivantes en 1993 à 19,3 pour 1000 naissances vivantes en 2008.

3. Le taux global de fécondité en 2008 était approximativement deux enfants par femme. Le taux annuel d'accroissement de la population était estimé à 0,86 % durant les 14 dernières années. Plus de 60 % de la population vivent en zones urbaines.

4. Le rapport de masculinité à la naissance varie de 104 garçons pour 100 filles à 106 garçons pour 100 filles. Le groupe des plus de 65 ans constitue 8,7 % de la population, soit une augmentation de 3,3 % depuis 1993. Le vieillissement de la population est dû à la diminution de la fécondité et au taux de mortalité élevé des jeunes enfants.

5. Selon l'enquête de 2006 sur la santé en matière de procréation appuyée par le FNUAP et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), le taux de prévalence de la contraception était de 58,5 % s'agissant des méthodes modernes dont 82 % des stérilets. Les besoins de planification familiale non couverts sont de 9,6% et le taux d'avortement au sein des couples mariés s'élevait à 121 pour 1000 naissances vivantes. Selon l'enquête de 2004 sur la santé en matière de procréation, 85% des avortements auraient pu être évités si des moyens contraceptifs adéquats avaient été disponibles.

6. La République populaire démocratique de Corée a signalé une réduction des infections de l'appareil génital chez les femmes mariées de 18,8 % en 1997 à 11,2 % en 2006, ce qui est considéré être encore un pourcentage élevé. Il n'existe pas à l'heure actuelle de statistiques officielles sur le VIH/sida.

7. Une enquête de 2008 sur le cancer de l'utérus appuyée par le FNUAP, avec l'assistance technique de la Fédération internationale pour la planification familiale et de l'Université de Queensland en Australie, suggère que le cancer de l'utérus est le second type de cancer le plus répandu chez les femmes et la cause principale de décès par cancer chez ces dernières, avec plus de 300 cas par an.

8. La République populaire démocratique de Corée est un État partie à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes qui a approuvé le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Les législations sur la famille et la santé publique contribuent à instaurer l'égalité et l'équité entre les sexes. En dépit de l'engagement pris au niveau des politiques, une enquête approfondie sur la condition des femmes n'a pas encore été entreprise.

II. Coopération antérieure et enseignements

9. L'assistance du FNUAP à la République populaire démocratique de Corée a commencé en 1985. Depuis lors, le FNUAP a appuyé quatre programmes de pays ainsi que des programmes annuels (2004-2006). Le programme a principalement porté sur la santé maternelle et néonatale, la planification familiale, la population et le développement.

10. Guidé par le plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) pour 2007-2010 et par la Stratégie nationale de santé en matière de procréation pour 2007-2010, le quatrième programme de pays du FNUAP pour 2007-2010 a contribué : a) à élaborer des manuels de soins d'urgence en obstétrique et néonataux pour la formation avant l'emploi et en interne; b) à appuyer les services de soins d'urgence en obstétrique et néonataux (notamment les fournitures de base et la formation) dans quatre provinces, couvrant 11 hôpitaux de comtés et 273 dispensaires villageois; c) à assurer la fourniture ininterrompue sur tout le territoire des deux médicaments essentiels en matière de santé de la procréation pour réduire la mortalité maternelle; d) à renforcer les capacités logistiques en recourant à un système informatisé de gestion, mis en place dans le cadre de l'entrepôt national des fournitures médicales et de trois entrepôts à l'échelon provincial; e) à appuyer les recherches sur les infections de l'appareil génital et sur le cancer de l'utérus; f) à renforcer les capacités du Bureau central de la statistique en matière d'enquêtes et du recensement de 2008 de la population et de l'habitation; g) à fournir des services de santé d'urgence en matière de procréation dans 250 dispensaires villageois et 19 hôpitaux de comté suite aux inondations de 2007. Le programme de 2006 a fourni une assistance à l'enquête visant à recueillir les données de base pour le programme de pays. Le FNUAP établira le rapport d'enquête final à l'issue du programme en 2010.

11. Les enseignements tirés durant le programme de pays antérieur ont montré qu'il importe : a) de consolider le renforcement des capacités à l'échelon central tout en recherchant des fonds afin d'étendre les services essentiels d'urgence en obstétrique et néonataux à l'échelon sous-régional, là où les besoins sont les plus aigus; b) de veiller à ce que les normes de qualité soient appliquées dans les services de santé en matière de procréation et que le respect de ces normes fasse l'objet d'un contrôle; c) d'assurer que les services de haute qualité en matière de santé de la procréation puissent être reproduits dans tout le pays; d) de promouvoir les activités conjointes et de rechercher les opportunités de programmation conjointe avec d'autres organismes des Nations Unies pour éviter les doubles emplois tout en renforçant l'impact des projets; e) de renforcer les capacités d'analyse des institutions nationales et de recourir aux résultats d'enquêtes et du recensement aux fins de planification et de formulation des politiques; et f) de continuer à appuyer la planification des mesures d'urgence en cas de catastrophe et d'assurer la disponibilité de trousseaux de santé en matière de procréation dans les situations d'urgence.

III. Programme proposé

12. Le programme de pays proposé appuiera l'objectif national de restaurer la qualité de vie des populations au niveau qui avait été atteint avant les difficultés économiques et humanitaires de la moitié des années 90. Le programme contribuera

à la réalisation du PNUAD pour 2011-2015 et de ses trois domaines d'intervention prioritaires : a) le développement social; b) le partenariat pour la gestion du savoir et du développement et c) le changement climatique et l'environnement. Le programme est harmonisé avec les cycles de programmation du PNUD et de l'UNICEF.

13. S'appuyant sur les résultats obtenus et les enseignements tirés de l'expérience, le programme sera mené à l'échelon national en vue : a) de développer les capacités à utiliser les données démographiques dans la planification nationale; b) de formuler une politique nationale, des directives et des normes pour les services de santé en matière de procréation et c) d'étendre à l'échelle nationale ces services essentiels de santé au moyen d'interventions efficaces. Au niveau local, le programme visera à améliorer la qualité des services de santé en matière de procréation et de répondre aux situations d'urgence dans ce domaine dans les zones du programme.

14. Le programme comportera deux composantes : a) santé et droits en matière de procréation et b) population et développement. Les questions relatives à l'égalité entre les sexes seront intégrées dans chacun des deux volets du programme. Le premier portera principalement sur la qualité des services de santé en matière de procréation. Le second appuiera l'utilisation de données ventilées selon le sexe ainsi que les recherches en matière de population et de développement.

15. Le FNUAP et le Gouvernement collaboreront avec les autres organismes du système des Nations Unies dans le suivi des objectifs du Millénaire pour le développement, dans la prestation des services de santé maternelle et infantile ainsi que dans la planification conjointe et le suivi.

Composante Santé et droits en matière de procréation

16. Le résultat escompté de cette composante d'ici 2015 consiste dans une utilisation accrue d'informations essentielles sur la santé et des services de santé en matière de procréation par les hommes aussi bien que par les femmes, outre une amélioration des soins néonataux. Cette composante contribue aux deux domaines prioritaires du PNUAD : le développement social ainsi que le changement climatique et l'environnement. Deux produits seront réalisés dans le cadre du résultat du volet santé et droits en matière de procréation.

17. *Produit 1 : Disponibilité accrue et meilleur accès aux informations essentielles et de haute qualité sur la santé en matière de procréation, aux conseils et aux services, notamment la prévention et le traitement des infections de l'appareil génital outre le dépistage du cancer de l'utérus dans les zones du programme.* Les stratégies pour obtenir ce produit comportent notamment : a) le plaidoyer en faveur de la formulation de politiques nationales de santé en matière de procréation, de directives et de normes; b) le renforcement des capacités du Ministère de la santé à appliquer ces politiques, directives et normes et c) le renforcement des capacités des prestataires de services dans 11 comtés ayant bénéficié d'une assistance lors du précédent programme de pays en vue de fournir des services de santé de haute qualité en matière de procréation et d'en assurer la pérennité.

18. Au niveau national, en collaboration avec les organismes des Nations Unies, le programme : a) appuiera la mise en œuvre et le suivi de la Stratégie nationale de santé en matière de procréation 2011-2015; b) veillera à ce que les indicateurs de santé en matière de procréation soient intégrés dans le système national

informatique de gestion sanitaire; c) formulera des normes nationales de qualité des soins prénatals et postnatals, une politique nationale et des directives pour prévenir et traiter les infections de l'appareil génital ainsi que des critères nationaux d'éligibilité à la planification familiale et d) assurera l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi de la politique nationale de dépistage du cancer de l'utérus.

19. Dans 11 hôpitaux de comté et 273 dispensaires villageois dans quatre provinces, le programme : a) organisera des cours de recyclage concernant les urgences en obstétrique et les soins néonataux à l'intention des prestataires de soins de santé; b) organisera des cours de formation sur les normes nationales de qualité des soins prénatals et postnatals, les critères nationaux d'éligibilité pour la planification familiale ainsi que sur la politique nationale et les directives sur la prévention des infections de l'appareil génital; c) mettra à niveau les équipements et fournitures essentiels pour des services complets de santé en matière de procréation, notamment des moyens contraceptifs modernes et les fournitures pour le traitement des affections de l'appareil génital; d) organisera des cours de formation dans le domaine de la communication pour le changement dans le domaine de la santé en matière de procréation, à l'intention des familles et des prestataires de soins de santé et e) assurera un suivi et une supervision axés sur la satisfaction des clients.

20. *Produit 2 : Un meilleur accès aux fournitures essentielles de santé en matière de procréation pour réduire la mortalité maternelle dans les zones du programme.* Les stratégies à cet effet sont les suivantes : a) Étendre dans tout le pays ainsi que dans les zones du programme qui en ont le plus besoin des services de base de santé en matière de procréation, essentiellement les urgences en obstétrique et les soins néonataux; b) Renforcer les capacités des responsables des services de santé provinciaux et des hôpitaux de comté pour assurer la supervision et le suivi de l'utilisation des fournitures de santé en matière de procréation.

21. Au niveau national, le programme : a) continuera de rechercher des sources de financement additionnel en vue de fournir dans tout le pays deux médicaments essentiels pour la santé de la procréation, l'ocytocine et le sulfate de magnésium; b) mettra en place un système de gestion logistique informatisée de l'entrepôt central de fournitures médicales et de dix entrepôts provinciaux; c) établira des prévisions sur les besoins nationaux en fournitures essentielles pour la santé en matière de procréation; d) organisera une formation aussi bien à l'étranger que dans le pays pour les responsables des services de santé provinciaux et des hôpitaux de comté dans le domaine de la gestion des fournitures pour la santé en matière de procréation; d) mènera des enquêtes de suivi sur le terrain et assurera la supervision dans les hôpitaux.

22. Dans les comtés choisis, le programme : a) recherchera un financement complémentaire pour assurer la disponibilité des fournitures pour les urgences en obstétrique et les soins néonataux dans les hôpitaux et dispensaires; b) prodiguera une formation dans le domaine des urgences en obstétrique et des soins néonataux et c) fournira des matériels pédagogiques ainsi qu'aux fins d'information et de communication dans les domaines des urgences en obstétrique et des soins néonataux.

23. Le programme continuera d'appuyer la planification conjointe au sein du système des Nations Unies, notamment pour le stockage des fournitures dans l'entrepôt central des fournitures médicales et dans les entrepôts provinciaux dans le cadre des préparatifs aux situations d'urgence.

Composante Population et développement

24. Le résultat escompté de ce volet est une meilleure utilisation des données démographiques ventilées selon le sexe et des recherches dans les domaines de la population et du développement aux fins de planification et de formulation des politiques, notamment le suivi de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement par les ministères sectoriels et les institutions nationales. Il contribue à deux domaines prioritaires du PNUAD, à savoir : a) le partenariat pour la gestion du savoir et du développement et b) le changement climatique et l'environnement. Deux produits contribueront au résultat du volet population et développement.

25. *Produit 1 : Capacité renforcée des institutions académiques dans l'enseignement et la recherche sur les liens entre population et développement social.* La stratégie à cet effet sera de renforcer l'enseignement académique de la démographie à l'Université Kim Il Sung en vue d'assurer l'existence d'un nombre suffisant de diplômés comprenant la dynamique des liens entre population et développement social.

26. Le programme : a) offrira des bourses d'études aux professeurs d'université afin d'acquérir des diplômes en démographie et disciplines connexes; b) fournira des instruments de recherche et d'enseignement, notamment des manuels académiques, des revues scientifiques et les logiciels appropriés pour le département de démographie de l'Université en vue de renforcer les capacités du personnel académique et des étudiants à entreprendre des recherches et c) invitera des démographes, experts internationaux, comme conférenciers pour transmettre aux membres du corps académique intéressés les connaissances les plus récentes sur les liens entre population et développement socioéconomique et environnement.

27. *Produit 2 : Capacité renforcée des ministères sectoriels à s'appuyer sur des données concrètes pour planifier, formuler des politiques et assurer le suivi des objectifs nationaux de développement, notamment les objectifs du Millénaire pour le développement.* À cette fin, les stratégies suivantes comportent : a) le plaidoyer auprès des responsables des politiques au sein des ministères sectoriels, l'utilisation de données démographiques ventilées selon le sexe pour formuler les politiques et b) le renforcement des capacités nationales d'assurer le suivi des objectifs du Millénaire pour le développement.

28. Le programme : a) offrira une formation aux responsables de l'élaboration des politiques au sein des ministères clés du Gouvernement, notamment la Commission gouvernementale du plan, dans le domaine de l'intégration des facteurs liés à la population dans les plans et programmes nationaux; b) mènera une recherche en utilisant les données du recensement de la population de 2008 et d'autres données en vue de formuler des stratégies d'adaptation au changement climatique; c) développera et tiendra à jour une base de données spatiales sur la population; d) appuiera un groupe interinstitutions pour évaluer les estimations des indicateurs de réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement; e) recueillera des données primaires pour pallier les lacunes existantes au regard du suivi des objectifs du Millénaire et établir des rapports sur leur réalisation, en particulier l'objectif 3 sur l'égalité entre les sexes et l'autonomisation des femmes ainsi que l'objectif 5 sur l'amélioration de la santé maternelle; f) appuiera l'établissement du Rapport

national sur la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement d'ici 2015.

IV. Gestion, suivi et évaluation du Programme

29. Le Comité national de coordination pour le FNUAP coordonnera le programme proposé. Le FNUAP exécutera le programme en collaboration avec le Commissariat au plan, le Ministère de la santé et d'autres ministères sectoriels, les organisations non gouvernementales nationales et les instituts de recherche.

30. Le FNUAP assurera le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre du programme en adoptant une démarche axée sur les résultats, conformément aux directives et procédures existantes du FNUAP dans le cadre du PNUAD. Le Comité national de coordination pour le FNUAP, les organisations qui collaborent au programme et le Bureau de pays du FNUAP assureront le suivi des activités par le biais de visites sur le terrain, d'entretiens et le recours à des indicateurs aussi bien quantitatifs que qualitatifs. Le programme appuiera les enquêtes sur la santé en matière de procréation en 2013 et en 2015. Ces dernières contribueront aux évaluations à mi-parcours ainsi qu'en fin de programme. Le FNUAP mènera des examens trimestriels et annuels du programme, un examen à mi-parcours et organisera une évaluation indépendante à la fin du programme.

31. Conformément à la typologie approuvée des bureaux de pays, le Bureau du FNUAP à Pyongyang comporte un directeur de pays du FNUAP, non résident, basé à Beijing, en Chine, un coordonnateur international du programme, un gestionnaire international des opérations, un administrateur de projets recruté sur le plan national ainsi que du personnel d'appui. Le FNUAP affectera des ressources du programme à deux postes de personnel d'appui dans son Bureau en Chine afin de fournir un appui logistique et programmatique au programme de pays de la République populaire démocratique de Corée. Le Bureau du FNUAP en Chine ainsi que le Bureau régional du FNUAP à Bangkok, en Thaïlande, mobiliseront l'appui technique requis par la mise en œuvre du programme et l'aide humanitaire.

Cadre de résultats et d'allocation de ressources pour la République populaire démocratique de Corée

Priorité nationale : Améliorer la qualité de vie de la population				
Résultats visés par le cadre stratégique des Nations Unies : a) accès amélioré et meilleure utilisation de services de santé essentiels et de haute qualité au niveau sanitaire primaire et secondaire par les hommes, les femmes et les enfants; et b) capacité nationale de gestion des catastrophes renforcée et stratégies d'adaptation au changement climatique et d'atténuation de ses effets adoptées				
<i>Composante du programme</i>	<i>Résultats, indicateurs, données de base et objectifs du programme de pays</i>	<i>Produits, indicateurs, données de base et cibles du programme de pays</i>	<i>Partenaires</i>	<i>Montant indicatif des ressources par composante du programme</i>
Santé et droits en matière de procréation	<p><u>Résultats</u> : Utilisation accrue d'informations essentielles sur la santé et des services de santé en matière de procréation par les femmes et les hommes et amélioration des soins néonataux</p> <p><u>Indicateurs</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La stratégie nationale de santé en matière de procréation, actualisée, est mise en œuvre • la politique nationale de lutte contre le cancer de l'utérus a été formulée et mise en œuvre • La politique nationale de lutte contre les infections de l'appareil génital a été élaborée et mise en œuvre • Diminution des besoins non satisfaits à l'égard de moyens contraceptifs modernes • Nouvelle diminution du taux de mortalité maternelle 	<p><u>Produit 1</u> : Disponibilité accrue et meilleur accès aux informations essentielles et de haute qualité sur la santé en matière de procréation, aux conseils et aux services, notamment la prévention et le traitement des infections de l'appareil génital et le dépistage du cancer de l'utérus dans les zones du programme</p> <p><u>Indicateurs</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de dispensaires villageois dans les zones du programmes prêtes (disposant de fournitures et de personnel formé) en mesure de dispenser au moins deux méthodes de contraception modernes • Pourcentage de clients souffrant d'infections de l'appareil génital qui ont fait l'objet d'un diagnostic correct, de conseils et d'un traitement • Pourcentage de médecins et de sages-femmes dans les zones choisies dispensant des soins prénatals conformes aux normes nationales de qualité • Nombre d'hôpitaux de comtés capables (en termes d'équipements et de personnel qualifié) de procéder à des dépistages en recourant à l'acide acétique pour détecter le cancer de l'utérus • Pourcentage d'accouchements dans les hôpitaux de comtés et les dispensaires villageois aptes à gérer la troisième étape de l'accouchement <p><u>Produit 2</u> : Meilleur accès aux fournitures essentielles de santé en matière de procréation pour réduire la mortalité maternelle dans les zones du programme</p> <p><u>Indicateurs</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le système informatisé de gestion logistique dessert l'entrepôt central des fournitures médicales et les 10 entrepôts provinciaux • Nombre d'hôpitaux de comté et de dispensaires villageois dans les zones touchées par les inondations de 2007 en rupture de stock de médicaments pour les urgences en obstétrique 	<p>Ministère de la santé</p> <p>Association coréenne pour la planification familiale et la santé maternelle et infantile</p> <p>Ministère de la santé</p> <p>Entrepôt central des fournitures médicales</p>	<p>7,2 millions de dollars</p> <p>(4 millions à prélever sur les ressources ordinaires et 3,2 millions sur d'autres ressources)</p>