



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
31 mars 2005  
Français  
Original: anglais

**Pour suite à donner**

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

**Session annuelle de 2005**

6-10 juin 2005

Point 5 de l'ordre du jour provisoire\*

### Document relatif au projet de programme de pays\*\*

#### Ouganda

#### *Résumé*

La Directrice générale présente le document concernant le projet de programme de pays pour l'Ouganda, aux fins d'examen et d'observations. Le Conseil d'administration est prié d'approuver le budget indicatif global de 42 880 000 dollars à prélever sur la masse commune des ressources, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 40 millions de dollars à prélever sur les ressources diverses, sous réserve du versement des contributions à des fins spéciales pour la période 2006-2010.

---

\* E/ICEF/2005/7.

\*\* Conformément à la décision 2002/4 du Conseil d'administration (E/ICEF/2002/8), le présent document sera révisé et affiché sur le site Web de l'UNICEF en octobre 2005, en même temps que le tableau récapitulatif des résultats. Il sera ensuite approuvé par le Conseil d'administration à sa première session ordinaire de 2006.



<i>Données de base*</i> <i>(en 2003, sauf indication contraire)</i>	
Population âgée de moins de 18 ans (en millions) . . . . .	14,7
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes). . . . .	140
Poids insuffisant (% , modéré et sévère, 2000/01) . . . . .	23
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes, 1991/2001) . . . . .	510
Taux d'inscription, enseignement primaire (% net, garçons/filles, 2001/02) . . . . .	87/87, 100/100
Élèves de l'enseignement primaire atteignant la cinquième année d'études (%, 1998) . . . . .	45
Utilisation de sources améliorées d'eau potable (% , 2002) . . . . .	56
Taux d'infection par le VIH parmi les adultes (% , fin 2003) . . . . .	4,1
Travail des enfants (% , enfants âgés de 5 à 14 ans) . . . . .	34
Revenu national brut par habitant (dollars É.-U.) . . . . .	240
Enfants âgés de 1 an vaccinés contre la diphtérie/tétanos/coqueluche (%). . . . .	81
Enfants âgés de 1 an vaccinés contre la rougeole (%). . . . .	82

\* Des données nationales plus détaillées sur les enfants et les femmes sont disponibles à l'adresse <[www.unicef.org](http://www.unicef.org)>.

## La situation des enfants et des femmes

1. L'Ouganda a connu une croissance économique importante au cours de la dernière décennie, mais la croissance du produit intérieur brut par habitant, soit 2,8 % par an, n'a pas progressé au même rythme en raison d'un taux de croissance démographique de 3,4 % par an. (L'Ouganda a le troisième taux de croissance démographique le plus élevé dans le monde.) Sur une population totale de 24,4 millions de personnes, environ 10 millions de personnes vivent en deçà du seuil de pauvreté, dont 5,5 millions d'enfants. La proportion des personnes vivant en deçà du seuil de pauvreté est passée de 34 % en 2000 à 38 % en 2003, et cela a été accompagné par une augmentation des inégalités. Les différences entre les régions restent prononcées : dans le nord, plus de 63 % de la population vivent dans la pauvreté; dans l'est, 46 %.

2. Dans le nord et le nord-est, 19 années de conflit ont entraîné une insécurité généralisée et des déplacements massifs de population. Environ 90 % de la population de trois districts ont été déplacés. Des efforts de médiation entrepris au début de 2005 pourraient aboutir à un cessez-le-feu avec l'Armée de résistance du Seigneur, ce qui permettrait d'instaurer la paix et d'entamer un redressement après le conflit. Toutefois, le processus est politiquement fragile. Entre-temps, 1,4 million de personnes déplacées à l'intérieur du pays, dont 80 % sont des femmes et des enfants, vivent dans des abris temporaires dans plus de 200 camps surpeuplés avec des services minimaux, et sont exposées à de graves violations des droits de l'homme. Quelque 20 000 enfants ont été enlevés depuis 1986 et sont utilisés comme soldats, porteurs et esclaves sexuels. Environ 35 000 enfants, non accompagnés par des adultes, se réfugient dans les villes chaque nuit pour éviter d'être enlevés, s'exposant ainsi à de nouveaux dangers.

3. Le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans est de 140 pour 1 000 naissances vivantes et est dû principalement au paludisme, aux infections des voies respiratoires, et à la diarrhée, aggravés par la malnutrition, avec de vastes différences entre les zones urbaines et rurales. Le rachitisme touche 38 % des enfants (2001). Le taux de couverture de la vaccination contre la diphtérie/tétanos/coqueluche est passé de 42 % en 2000/01 à 81 % en 2003. Environ 8 % des enfants âgés de moins de 5 ans dorment sous des moustiquaires. L'objectif du Millénaire pour le développement qui vise à porter à 62 % la proportion de la population ayant accès à de l'eau salubre a été atteint dans les zones urbaines; dans les zones rurales, l'accès est passé de 24 % (1992) à 56 % (2003). Avec un niveau de 31 %, l'Ouganda a le taux le plus élevé de grossesses des adolescentes en Afrique sub-saharienne. Quelque 61 % des femmes accouchent sans l'assistance d'agents sanitaires qualifiés, et à peine 5 % ont accès à des soins obstétriques d'urgence pleinement fonctionnels.

4. Le taux d'infection par le VIH parmi les femmes enceintes a baissé au cours des années 90, mais est ensuite resté stable à 6,2 % (2002), ce qui implique qu'environ 1,1 million de personnes sont séropositives. Les chiffres tirés de la surveillance des services prénatals dans les districts touchés par un conflit indiquent un taux d'infection d'environ 10 %, un chiffre élevé qui pourrait être attribué aux viols et aux déplacements. La principale cause d'infection est la transmission hétérosexuelle lors de rapports sans protection, suivie par la transmission de la mère à l'enfant, qui entraîne l'infection d'environ 20 000 bébés annuellement. Les conseils et les tests demandés volontairement et la prévention de la transmission mère-enfant du VIH sont des services de plus en plus largement disponibles. Les taux d'infection parmi les jeunes âgés de 15 à 19 ans sont presque trois fois plus élevés chez les filles (16 %) que chez les garçons (6 %).

5. Environ 1,8 million d'enfants sont devenus orphelins, dont la moitié à cause du sida, et l'on prévoit que le nombre d'orphelins augmentera jusqu'à 3,5 millions d'ici à 2010. Le nombre de ménages dirigés par un enfant augmente également. En ce qui concerne les enfants qui travaillent, environ 63 % sont des orphelins. Ces enfants sont souvent employés comme domestiques et sont exposés au risque d'exploitation sexuelle. Il y a un lien direct entre la pauvreté et le travail des enfants : sur un total estimatif de 2,7 millions d'enfants économiquement actifs, 45 % travaillent pour survivre. Quelque 7 000 à 12 000 enfants sont utilisés pour des activités sexuelles commerciales, dont 90 % de filles et 47 % d'orphelins.

6. L'enseignement primaire universel a permis d'accroître le taux d'inscription net jusqu'à 87 %, ce taux ayant plus que triplé en passant de 2,3 millions en 1996 à 7,5 millions en 2004. La différence entre les sexes au niveau primaire est minime. Environ 800 000 enfants âgés de 6 à 12 ans ne sont pas scolarisés. En raison de la scolarisation tardive et des années doublées, 74 % des enfants dans la première année d'études sont plus âgés que la moyenne normale. Les taux d'abandon sont élevés : à peine 23 % des enfants (21 % des filles et 24 % des garçons) achèvent leurs études primaires. La qualité de l'enseignement reste médiocre : seuls 20 % des enfants qui achèvent six années d'études atteignent les niveaux définis de connaissances, lorsqu'il s'agit de lire, d'écrire et de compter.

7. Les principales raisons de la situation difficile que connaissent les enfants et les femmes sont notamment le fait que les responsables n'assument pas leurs obligations en raison de l'insuffisance des ressources publiques, la mauvaise

gouvernance, les inégalités entre les sexes, les disproportions entre les zones urbaines et les zones rurales en ce qui concerne la fourniture de services, le manque de services de base de qualité, les effectifs insuffisants de personnel qualifié et la pénurie de produits essentiels. Le conflit dans le nord et le nord-est et la détérioration ultérieure de la plupart des services sociaux ont entravé la capacité d'absorption du budget, et la satisfaction des besoins d'urgence se fait lentement. Les facteurs culturels et la marginalisation ont des effets négatifs sur les investissements socioéconomiques dans le nord-est parmi la population principalement pastorale. Ces personnes ont des capacités et des possibilités limitées de revendiquer leurs droits.

8. L'Ouganda a ratifié le Protocole à la Convention relative aux droits de l'enfant concernant la participation des enfants à des conflits armés et a interdit le recrutement d'enfants âgés de moins de 18 ans. Le premier rapport périodique au Comité des droits de l'enfant a été présenté en 2000. L'examen de ce rapport et d'un additif présenté en 2004 aura lieu en septembre 2005. Les recommandations concernant le rapport initial élaboré en 1995 comprennent l'harmonisation de la législation nationale avec les dispositions de la Convention; la prévention de la discrimination à l'égard des filles et des enfants vulnérables; et la nécessité d'accorder une attention spéciale aux mauvais traitements et à la violence, notamment la violence sexuelle contre les enfants. Une loi relative aux enfants, fondée sur la Convention, a été adoptée en 1996.

## **Principaux résultats et enseignements tirés des activités précédentes de coopération, 2001-2005**

### **Principaux résultats**

9. Conformément aux recommandations de l'examen à mi-parcours, l'UNICEF a accéléré en 2004 l'intervention humanitaire dans huit districts touchés par un conflit, en coordination avec le Cabinet du Premier Ministre, les autorités locales, des organismes des Nations Unies et des organisations non gouvernementales (ONG). Trois bureaux de zone ont été établis afin de fournir un appui sur le terrain et d'assurer une coordination étroite avec les partenaires pour traiter la question de l'accès des enfants à la santé, à l'éducation, à l'eau et à la protection. Les réalisations comprennent notamment l'élaboration de politiques et de stratégies de protection pour les personnes déplacées à l'intérieur du pays, qui ont permis l'introduction d'un ensemble de soins dispensés dans les foyers pour réduire la morbidité des enfants âgés de moins de 5 ans; la construction de réseaux d'adduction d'eau dans les camps, qui a permis d'approvisionner plus de 400 000 personnes; l'expansion des centres d'alimentation thérapeutique; le renforcement de l'enregistrement au niveau des districts des enfants qui avaient été enlevés; l'établissement de centres d'apprentissage pour quelque 120 000 élèves de l'enseignement primaire et de sites de développement du jeune enfant pour 11 800 enfants; et la fourniture d'une protection pour plus de 30 000 enfants qui se réfugient la nuit dans les villes. Une étude conjointe sera effectuée en 2005 avec le Comité international de secours sur la violence sexuelle et sexiste, et une intervention appropriée sera mise au point.

10. **Principaux résultats du programme.** L'appui à la vaccination a permis d'obtenir un taux de couverture contre la diphtérie/tétanos/coqueluche de 81 %, aucun cas de poliomyélite enregistré depuis 1996, et une baisse des cas notifiés de rougeole sur une période de six mois, de 11 800 cas en 2003 à 1 498 cas en 2004. En collaboration avec les organismes partenaires, l'objectif fixé pour 2004 concernant la fourniture de services de prévention de la transmission mère-enfant dans les 56 districts du pays a été atteint et une stratégie de communication a été appliquée. Dans le domaine de l'éducation, 1 330 écoles primaires dans 31 districts étaient considérées comme des écoles « amies des enfants »; 19 000 enfants ont été alphabétisés grâce à l'initiative « Breakthrough to Literacy »; et 30 000 enfants défavorisés ont participé à des activités dans 602 nouveaux sites de développement du jeune enfant. La naissance de plus de 1,6 million d'enfants a été enregistrée.

11. L'UNICEF a joué un rôle clef en tant que défenseur des enfants, en influençant l'examen, l'élaboration et l'application des politiques nationales, et en mobilisant des ressources pour les allocations budgétaires du secteur public, en particulier dans le cadre d'une approche sectorielle globale pour les principaux secteurs sociaux. L'UNICEF a fortement influencé la mise au point d'une approche multisectorielle en vue de réduire la mortalité maternelle et infantile, et de stratégies pour les soins obstétricaux d'urgence, le développement du jeune enfant, l'éducation des filles au niveau national, et l'eau et l'assainissement dans les situations d'urgence. L'UNICEF a aussi fortement influencé l'incorporation des questions relatives aux personnes déplacées à l'intérieur du pays et à la protection des enfants dans les programmes d'investissement sectoriels, ainsi que la mobilisation de ressources pour l'enseignement non structuré. Un Plan d'investissement dans le secteur du développement social a été approuvé, en utilisant une approche fondée sur les droits de l'homme dans la programmation. Le Plan couvre toutes les questions de protection sociale concernant les enfants, les femmes et d'autres groupes vulnérables, y compris une politique nationale en faveur des orphelins et des enfants vulnérables élaborée lors d'un processus consultatif et participatif avec les enfants eux-mêmes. Un engagement envers la réalisation des objectifs du Plan d'action « Un monde digne des enfants » a été réaffirmé dans le Plan d'action pour l'élimination de la pauvreté à la suite de consultations tenues avec des responsables gouvernementaux et des parlementaires grâce à l'appui de l'UNICEF.

### **Enseignements tirés**

12. L'application de l'approche fondée sur les droits de l'homme, en utilisant une approche centrée sur le district, a permis à l'UNICEF et à ses partenaires de cibler les districts les plus défavorisés en encourageant la participation de la collectivité à la planification locale dans le cadre d'un processus qui renforce les interactions entre les citoyens et les responsables. Toutefois, il faut mettre l'accent davantage sur le suivi et l'évaluation des résultats de cette approche et de son impact sur la vie des enfants. Les participants à un atelier sur l'approche fondée sur les droits qui s'est tenu en 2004 ont recommandé qu'on analyse d'une manière continue les capacités des responsables afin de réduire les lacunes, et qu'on identifie les possibilités et les stratégies en vue d'une intégration systématique de l'approche fondée sur les droits dans les processus de planification, de budgétisation, d'exécution et de contrôle au niveau du district.

13. Bien que des progrès aient été réalisés en ce qui concerne l'intégration de la protection des enfants dans les politiques et les mesures pour les enfants touchés par

un conflit, il est de plus en plus évident qu'un grand nombre des questions de protection concernant ces enfants se posent également dans le reste de l'Ouganda (projet de rapport sur « Les enfants ayant besoin de mesures de protection spéciales », 2004). Le nouveau programme de pays doit accorder une plus grande attention et un appui accru à la protection des enfants dans les districts qui ne sont pas touchés par un conflit, et en particulier à la violence, à la violence sexuelle et sexiste, et au travail des enfants, ainsi qu'à la mise en place de systèmes pour la protection des enfants vulnérables.

## Programme de pays, 2006-2010

### Tableau récapitulatif concernant le budget\*

(En milliers de dollars des États-Unis)

<i>Programme</i>	<i>Masse commune des ressources</i>	<i>Ressources diverses</i>	<b>Total</b>
Politiques sociales, plaidoyer et alliances en faveur des enfants	3 300	1 000	<b>4 300</b>
Le droit de tous les enfants à l'éducation	7 250	8 000	<b>15 250</b>
Survie et développement de l'enfant	11 500	10 000	<b>21 500</b>
Les enfants et le sida	10 500	10 000	<b>20 500</b>
Protection des enfants vulnérables	4 750	7 000	<b>11 750</b>
Dépenses intersectorielles	5 580	4 000	<b>9 580</b>
<b>Total</b>	<b>42 880</b>	<b>40 000</b>	<b>82 880</b>

\* Un financement annuel de 15 à 20 millions de dollars au titre de l'Appel global est prévu pendant la période 2006-2008.

### Processus d'élaboration

14. Le programme de pays a été élaboré grâce à un processus inclusif utilisant l'approche fondée sur les droits et ayant pour bases le bilan commun de pays, les priorités figurant dans le plan d'action pour l'élimination de la pauvreté et le projet de Plan-cadre des Nations Unies pour l'assistance au développement, le projet de plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF pour 2006-2009, les enseignements tirés des évaluations, les examens, la procédure d'appel global, la révision du Plan d'action pour l'élimination de la pauvreté et l'examen de l'application des recommandations du Comité des droits de l'enfant, y compris l'additif de 2004. Des groupes de travail thématiques ont utilisé les objectifs du Millénaire pour le développement comme cadre pour le bilan commun de pays, et ont articulé le Plan-cadre des Nations Unies pour l'assistance au développement autour de cinq domaines de coopération liés entre eux : a) réduire la pauvreté et améliorer le développement humain; b) promouvoir la bonne gouvernance; c) protéger et promouvoir les droits de l'homme; d) appuyer le programme national de lutte contre le sida; et e) accélérer le passage des secours d'urgence au relèvement. L'Équipe de gestion du programme de pays, présidée par le Ministère des finances, de la planification et du développement économique, a dirigé le processus d'élaboration du programme de pays dans le cadre du bilan commun de pays et du Plan-cadre des

Nations Unies pour l'assistance au développement, et a déterminé la contribution de l'UNICEF pour parvenir aux objectifs du Plan-cadre, à ceux du Plan d'action pour l'élimination de la pauvreté et aux objectifs du Millénaire pour le développement. L'UNICEF s'est engagé à intervenir dans les domaines a), c), d) et e) du Plan-cadre (énoncés ci-dessus), où le Fonds a un avantage comparatif, en vue d'atteindre les groupes les plus vulnérables. Les principaux résultats attendus du programme de pays sont entièrement conformes au Plan-cadre des Nations Unies pour l'assistance au développement et contribueront à leur tour aux résultats escomptés du Plan d'action pour l'élimination de la pauvreté. Le processus d'élaboration a également compté sur la participation des groupes de travail sur les programmes d'investissement sectoriels pertinents, des organismes des Nations Unies, des organismes bilatéraux, des organisations non gouvernementales et des organisations de la société civile, avec l'appui du bureau régional et du siège de l'UNICEF. Les vues exprimées par des enfants et des jeunes âgés de 6 à 18 ans, venant de districts touchés ou non par un conflit, ont contribué à la définition des priorités. Selon une étude théorique, il n'y aurait probablement aucun impact négatif sur l'environnement.

### **Objectifs, principaux résultats et stratégies**

15. L'objectif général du programme de pays est d'assurer que les enfants vulnérables dans les collectivités les plus défavorisées exercent progressivement leurs droits à la survie, au développement, à la protection et à la participation.

### **Principaux résultats**

16. À l'échelle du pays, les principaux résultats escomptés sont une réduction de la vulnérabilité des enfants et une amélioration de la participation des enfants au niveau national et aux niveaux du district et de la collectivité en influençant l'analyse des politiques et la mobilisation des ressources grâce à l'utilisation de données actualisées et fiables sur la pauvreté des enfants et le développement humain, ventilées par sexe et selon le revenu des ménages.

17. Dans les districts visés, les principaux résultats escomptés sont les suivants : a) le pourcentage de filles et de garçons âgés de 0 à 5 ans qui exercent le plus tôt possible leur droit à l'apprentissage et à la stimulation passera de 2 à 12 %; b) le pourcentage de filles et de garçons âgés de 6 à 12 ans exerçant leur droit d'accès à l'éducation passera de 53 à 68 %, et le pourcentage des enfants qui achèvent des études primaires de qualité et parviennent aux niveaux requis de compétence pour leur année d'études passera de 23 à 40 %; c) le pourcentage des enfants, en particulier ceux qui sont âgés de moins de 5 ans, ayant accès à des services de prévention, de promotion et de soins en matière de santé et de nutrition augmentera jusqu'à 80 % (la couverture de la vaccination contre la rougeole passera de 81 à 90 %); d) la proportion de jeunes et de femmes, en particulier les adolescentes, qui exercent leur droit à des soins prénatals de qualité augmentera jusqu'à 42 %; e) le risque d'infection par le VIH et la vulnérabilité à l'infection seront réduits pour les jeunes, en particulier les jeunes filles; f) les enfants, les jeunes et les femmes séropositifs auront accès à des services de soins et de traitements pour le VIH/sida; g) au moins 40 % des enfants orphelins, des enfants qui travaillent et des autres enfants qui sont exposés à la violence, à l'exploitation, aux mauvais traitements, à la discrimination et à l'abandon seront identifiés, et ceux-ci et leur famille auront accès aux services de protection et aux services sociaux; h) les filles, les garçons et

les femmes vivront dans un environnement favorable à l'exercice progressif de leur droit à être protégés de la violence et de l'exploitation sexuelles; et i) tous les garçons et les filles exerceront leur droit de ne pas être recrutés par des forces ou des groupes armés et de ne pas participer à des hostilités. Dans le plan d'action du programme de pays, l'UNICEF définira l'étendue de sa contribution à ces principaux résultats.

### **Stratégies**

18. La stratégie fondamentale du programme consiste à centrer les efforts sur les enfants les plus vulnérables, dans les districts les plus défavorisés, en vue de réduire les disparités et la pauvreté. Sur la base de l'expérience acquise grâce à l'approche fondée sur les droits et à l'approche centrée sur le district du programme pour 2001-2005, les districts les plus défavorisés, en particulier ceux qui sont touchés par un conflit, seront ciblés, en renforçant la participation de la collectivité par plusieurs moyens : a) en faisant participer les responsables et les citoyens, en particulier les femmes, à la planification au niveau local; b) en rapprochant les interventions multisectorielles des collectivités; c) en mobilisant les ressources disponibles pour les enfants au niveau du district; et d) en assurant l'intégration systématique de l'approche fondée sur les droits dans les processus de planification, de budgétisation, d'application et de suivi au niveau du district.

19. Les stratégies supplémentaires comprennent notamment les éléments suivants : a) la fourniture de services centrée sur les districts touchés par un conflit en utilisant une approche multisectorielle, l'accès universel, et le renforcement institutionnel pour obtenir une plus grande synergie et des stratégies plus efficaces en vue d'atteindre les exclus; b) la planification, le suivi et l'évaluation axés sur les résultats; c) la mobilisation sociale en vue de modifier les comportements; d) la promotion de la participation et de la prise de décisions des enfants dans la vie quotidienne de la collectivité, dans les écoles et dans leur environnement immédiat; et e) l'intégration des préparatifs et des interventions pour les situations d'urgence dans tout le programme, en particulier pour les situations de conflit et d'après conflit.

20. La stratégie de **promotion des droits de l'enfant** utilisera l'analyse des données recueillies dans les districts pour accorder sur la base des preuves la priorité aux droits de l'enfant, susciter une volonté politique et former des alliances pour créer un environnement porteur – en termes de politiques, de législation et d'opinion publique – pour l'exercice des droits de l'enfant. Cela comprendra la mobilisation de ressources auprès des donateurs, notamment le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, auprès des programmes d'investissement sectoriels et du Cadre de dépenses à moyen terme, et auprès des districts dans le système décentralisé.

### **Liens avec les priorités nationales et le Plan-cadre des Nations Unies pour l'assistance au développement**

21. Le programme de pays est fondé sur les priorités du Plan d'action pour l'élimination de la pauvreté, les objectifs des programmes d'investissement sectoriels, les buts du Cadre de dépenses à moyen terme et la politique nationale de décentralisation. Son cycle est harmonisé avec celui du système des Nations Unies

selon un Plan-cadre des Nations Unies pour l'assistance au développement de cinq ans, comme il est indiqué en détail dans le tableau sur les résultats du Plan-cadre.

### **Liens avec les priorités internationales**

22. Le programme de pays est fondé sur les principes de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Les objectifs et l'approche stratégique sont conformes aux objectifs du Millénaire pour le développement qui ont inspiré le Plan d'action pour l'élimination de la pauvreté, et à la Déclaration du Millénaire. Le programme couvre les domaines prioritaires identifiés dans les objectifs du Plan d'action « Un monde digne des enfants », dans la Déclaration d'Abuja, dans les Engagements de base pour les enfants dans des situations d'urgence, et dans le projet de plan stratégique à moyen terme pour la période 2006-2009.

### **Éléments du programme**

23. **Couverture géographique.** Le programme sera centré sur les districts touchés par un conflit dans le nord de l'Ouganda et le Karamoja ainsi que les districts dans une situation d'après conflit, tous ces districts ayant une population totale de 6 millions de personnes, y compris 3,3 millions d'enfants. La priorité sera accordée aux enfants les plus vulnérables dans les camps de personnes déplacées. Les indicateurs pour ces districts sont constamment inférieurs aux moyennes nationales, et les districts touchés par un conflit connaissent des difficultés supplémentaires d'accès. Les activités au niveau national comprennent des activités de plaidoyer visant à influencer les politiques et l'allocation de ressources pour les enfants, ainsi que des interventions en vue de réduire la mortalité infantile et d'appuyer la vaccination, la fourniture de suppléments de vitamine A et de vermifuges.

### **Politiques sociales, plaidoyer et alliances en faveur des enfants**

24. Les indicateurs sociaux montrent qu'il y a un accroissement du nombre d'enfants qui vivent dans la pauvreté et ils sont caractérisés par des disparités géographiques. Le programme contribue à la solution de cette situation grâce à deux projets. Le premier projet, concernant la promotion de politiques sociales fondées sur les preuves en faveur des enfants, contribuera au processus de suivi de la Déclaration du Millénaire, des objectifs du Millénaire pour le développement et du Plan d'action pour l'élimination de la pauvreté, en appuyant la collecte de données actualisées sur les enfants et les jeunes au moyen de *UgandaInfo* et d'autres sources d'informations. Les données sur les enfants et les jeunes seront analysées dans une perspective fondée sur les droits de l'homme et serviront à promouvoir des politiques nationales efficaces visant à supprimer les disparités qui entravent l'exercice des droits des enfants ainsi qu'une budgétisation sociale adéquate pour les enfants aux niveaux national et des districts.

25. Le deuxième projet, concernant les activités de plaidoyer et la formation d'alliances en faveur des enfants, contribuera à l'exercice progressif des droits des enfants et à l'égalité entre les sexes grâce à la création de réseaux et à des activités de plaidoyer pour l'adoption d'une législation; à des mesures administratives; au développement des politiques sociales; et à la mobilisation de ressources. Les recommandations du Comité des droits de l'enfant et du Comité pour l'élimination

de la discrimination à l'égard des femmes seront diffusées, et un débat approprié aura lieu et des mesures seront prises, surtout au niveau des districts et parmi les enfants. Le projet encouragera la participation significative et active des femmes et des enfants aux processus de prise de décisions, notamment pour la planification, l'exécution, le suivi et l'évaluation des programmes qui affectent directement l'exercice de leurs droits. Des réseaux de jeunes seront établis, en accordant la priorité à la participation des enfants défavorisés. Le programme fonctionne en partenariat avec d'autres organismes des Nations Unies, des donateurs bilatéraux, des organisations non gouvernementales et des organisations de la société civile. Le financement proviendra principalement de la masse commune des ressources.

### **Le droit de tous les enfants à l'éducation**

26. Afin de réagir face à l'exclusion des enfants les plus vulnérables des programmes de développement du jeune enfant et de l'enseignement primaire, et face à l'inefficacité du système d'éducation primaire, le programme vise à permettre progressivement aux enfants de 3 à 5 ans d'exercer le plus tôt possible leur droit à un apprentissage et à une stimulation de qualité et à une préparation en vue de leur inscription en temps voulu à l'école primaire; et de permettre aux enfants âgés de 6 à 12 ans, en particulier aux filles, d'avoir accès à un enseignement primaire de qualité et d'achever leurs études primaires et de parvenir aux niveaux requis de compétences. Dans le cadre de ce programme, le projet relatif à l'apprentissage et à la stimulation des jeunes enfants appuie la création de sites communautaires de développement du jeune enfant pour les filles et les garçons les plus vulnérables, avec la participation des parents, et sous le contrôle et la supervision des autorités locales. Les capacités du personnel seront renforcées en ce qui concerne les processus et les méthodes d'enseignement et d'apprentissage centrés sur les enfants, et tenant compte des sexes et des spécificités de l'âge.

27. Le deuxième projet, concernant la qualité de l'enseignement primaire et l'achèvement des études primaires, permettra de consolider et d'élargir les initiatives actuelles, telles que l'initiative relative aux écoles amies des enfants, en vue d'accroître l'accès, la rétention des élèves et les résultats scolaires des enfants les plus vulnérables, en particulier les filles, grâce à l'élaboration de programmes scolaires fondés sur les compétences et les résultats, à la formation des enseignants aux processus d'enseignement et d'apprentissage centrés sur l'enfant, aux compétences de la vie courante pour la prévention du VIH, et à l'amélioration de la sécurité environnementale dans les écoles. Les clubs scolaires du Mouvement pour l'éducation des filles seront élargis, en vue de persuader les filles qui ont abandonné leurs études de revenir à l'école et d'encourager les filles à achever leur éducation. Un enseignement non structuré, parallèle ou de rattrapage pour les enfants qui ne sont pas scolarisés ou qui ont abandonné leurs études sera élargi dans les districts touchés par un conflit et parmi les populations pastorales. Le programme d'investissement sectoriel pour l'éducation fournit le plan directeur et l'Initiative des Nations Unies pour l'éducation des filles appuiera les activités de plaidoyer et la mobilisation de ressources. Les districts touchés par un conflit recevront la priorité pour le financement au moyen de la masse commune des ressources.

### **Survie et développement de l'enfant**

28. Le programme aborde les causes sous-jacentes de la mortalité infantile, postinfantile et maternelle qui ont été identifiées dans le bilan commun de pays. Le

projet concernant la santé et la nutrition des enfants contribuera à l'obtention d'un taux de couverture de 80 % parmi les enfants les plus vulnérables âgés de moins de 5 ans en ce qui concerne les services de prévention, de promotion et de soins grâce au programme élargi de vaccination « plus », au système communautaire intégré de gestion des maladies infantiles, et à l'organisation deux fois par an de journées de la santé infantile. L'UNICEF appuiera la planification, le suivi et la supervision des plans d'application des districts afin d'assurer que la plupart des filles et des garçons vulnérables soient atteints. Le projet comprendra des activités de plaidoyer, de mobilisation des ressources et de conseils techniques pour le programme élargi de vaccination à l'échelle nationale, ainsi que la fourniture de suppléments de vitamine A et de vermifuges. Le dialogue avec la collectivité servira à améliorer les connaissances des parents concernant les soins de santé de base, la nutrition et le développement de l'enfant, afin d'améliorer les pratiques des soins familiaux et la stimulation au foyer pour les enfants âgés de 0 à 2 ans.

29. Le projet concernant l'hygiène sexuelle et la santé en matière de procréation des jeunes et des femmes contribuera à accroître la disponibilité et l'utilisation des services d'hygiène sexuelle et de santé en matière de procréation, en accordant une attention spéciale aux jeunes, et surtout aux filles. Des services améliorés qui sont adaptés aux jeunes permettront d'améliorer la couverture des soins prénatals, d'accroître le nombre d'accouchements avec l'assistance d'agents sanitaires qualifiés et l'accès à des soins obstétriques d'urgence de qualité, de renforcer la prévention de la transmission mère-enfant, et d'appuyer les initiatives des jeunes en matière de prévention du VIH/sida. Le projet comprendra des activités de plaidoyer en faveur de la santé en matière de procréation, la formation en cours d'emploi et la supervision des agents sanitaires, et l'élaboration de modèles pour les soins donnés aux nouveau-nés au niveau de la collectivité. Le projet relatif à l'adduction d'eau et à l'assainissement dans les collectivités vise à prévenir les maladies diarrhéiques en encourageant l'accès à de l'eau salubre et à l'assainissement, en renforçant les systèmes opérationnels et d'entretien, et en assurant la promotion de bonnes pratiques d'hygiène. Dans les districts touchés par un conflit, le projet collaborera avec les partenaires du programme d'investissement sectoriel en vue d'installer des systèmes d'adduction d'eau et d'assainissement.

30. Le programme agit dans le cadre des programmes d'investissement sectoriels pour la santé et l'eau afin d'assurer que les questions qui ont des effets sur la mortalité infantile et maternelle soient adéquatement traitées et de mobiliser des ressources pour des interventions qui ont un impact direct sur la survie et le développement de l'enfant. Dans le cadre de l'approche sectorielle globale, l'UNICEF, l'Organisation mondiale de la santé et le Fonds des Nations Unies pour la population fournissent des orientations techniques; les donateurs bilatéraux, tels que les Pays-Bas, le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord et la Suède apportent un appui budgétaire direct; et la Banque mondiale, la Banque africaine de développement et d'autres contributeurs, tels que les États-Unis d'Amérique, fournissent un appui aux projets. La masse commune des ressources couvrira les activités de plaidoyer, l'appui à la planification et au suivi, et la promotion de bonnes pratiques d'hygiène, ainsi qu'une partie de la mise en place de systèmes d'adduction d'eau dans les districts touchés par un conflit. D'autres activités, notamment le programme élargi de vaccination à l'échelle nationale, seront financées principalement par des ressources diverses.

### **Les enfants et le sida**

31. Ce programme permettra d'assurer qu'une partie suffisante des ressources disponibles pour lutter contre le VIH/sida soit consacrée au renforcement des capacités des partenaires de contrôler l'efficacité de leurs actions dans ce domaine pour satisfaire les besoins particuliers des enfants. Le programme contribuera à la réalisation de l'objectif national qui vise à réduire le taux d'infection par le VIH en fournissant un appui à la prévention, et grâce à l'utilisation d'approches en matière de traitement et de soins qui renforcent la prévention. Le projet « Window of Opportunity » vise à réduire le taux d'infection par le VIH parmi les enfants et les jeunes. Le projet comprendra le renforcement des capacités, en utilisant un dialogue avec les collectivités qui leur permette d'identifier les questions de culture, d'inégalité entre les sexes et de sexualité et de trouver des moyens de réduire les risques pour les jeunes. Les activités porteront sur de nouvelles questions, telles que l'expansion des tests pour le VIH et des traitements antirétroviraux ainsi que la prévention parmi les jeunes qui sont infectés. Des approches novatrices répondant aux préoccupations des hommes concernant l'hygiène sexuelle et la santé en matière de procréation, y compris la promotion de pratiques sexuelles à moindre risque, seront appuyées.

32. Le projet concernant les soins et les traitements appuiera la prévention de la transmission du VIH de la mère infectée à son enfant et appliquera des stratégies au niveau des districts pour dispenser des soins et des traitements aux enfants et aux parents dans un environnement positif. Le projet encouragera l'expansion de la prévention de la transmission mère-enfant à tous les centres de soins prénatals. Des stratégies visant à introduire le traitement pédiatrique du sida dans les centres de santé seront élaborées. Le projet concernant les orphelins et les enfants vulnérables renforcera la capacité des familles et des agents sanitaires d'appuyer les enfants touchés par le VIH/sida, d'améliorer leurs moyens d'existence et de fournir un appui économique et psychosocial pour permettre aux orphelins et aux enfants vulnérables d'avoir accès à des services sociaux de base dans un environnement familial protecteur. Au niveau des districts, le projet établira des liens avec le projet concernant les filets de sécurité pour les enfants et collaborera avec les autorités locales et les organisations de la société civile afin de renforcer et d'élargir les systèmes qui s'occupent des orphelins et des enfants vulnérables.

33. La masse commune des ressources couvrira la plupart des activités de prévention, l'expansion des activités de prévention de la transmission mère-enfant « plus » et les activités générales de suivi, de supervision et de plaidoyer. Les ressources diverses permettront de financer les projets concernant les soins et les traitements, et les orphelins et les enfants vulnérables.

### **Protection des enfants vulnérables**

34. Ce programme portera sur les niveaux élevés de violence, d'exploitation, de mauvais traitements, de discrimination et d'abandon dont souffrent les enfants. Sur la base des structures existantes, mais faibles, de protection sociale, le projet concernant les filets de sécurité pour les enfants appuiera le renforcement et la coordination des systèmes qui identifient, supervisent, orientent et protègent les enfants. De vastes partenariats pour la protection des enfants seront établis et comprendront les fournisseurs de services institutionnels et les collectivités, en collaboration avec le projet concernant les orphelins et les enfants vulnérables. Un

appui sera fourni pour le développement des capacités des responsables à tous les niveaux (y compris les fournisseurs de services, les parents et les collectivités) afin d'identifier les filles et les garçons à risque et de les orienter vers les services institutionnels appropriés. Les interventions stratégiques comprendront l'examen et l'amélioration des politiques ainsi que la promotion d'une réforme de la législation. Le projet encouragera et appuiera les responsables pour qu'ils adoptent des mesures visant à réduire le travail parallèle des enfants et à éliminer les formes les plus dangereuses de travail des enfants. Le projet appuiera l'enregistrement des naissances, en encourageant son expansion à l'ensemble du pays.

35. Le projet concernant la protection contre la violence sexuelle et sexiste s'efforcera d'établir des systèmes accessibles localement pour assurer que les victimes de cas de violence sexuelle et sexiste ou d'exploitation sexuelle reçoivent un appui médical, juridique et psychosocial approprié. Ces efforts impliquent le renforcement des capacités des fournisseurs de services et l'appui aux initiatives des collectivités mobilisant les hommes, les femmes et les enfants afin d'éliminer les obstacles sociaux et institutionnels pour les demandeurs d'assistance et de créer un environnement permettant aux enfants, en particulier les jeunes filles, d'exercer leur droit à ne pas subir de violence ou d'exploitation sexuelles. Le projet concernant les enfants touchés par un conflit armé vise à assurer qu'aucun enfant, y compris un enfant de la population pastorale, ne soit intégré dans les rangs des militaires, des services de sécurité ou des milices. Les stratégies comprendront des activités de plaidoyer et la formation des responsables des forces armées et de l'administration locale. Les mécanismes communautaires visant à réduire le risque d'enlèvement et à réinsérer les enfants enlevés seront renforcés. Le programme sera guidé par le nouveau plan d'investissement dans le secteur du développement social pour les activités de plaidoyer et la réforme des politiques et de la législation. Le programme sera financé principalement au moyen de la masse commune des ressources pour les projets concernant les filets de sécurité et la violence sexuelle et sexiste; des fonds provenant des appels globaux seront utilisés dans les districts touchés par un conflit.

36. **Les dépenses intersectorielles** couvriront la gestion et l'appui en ce qui concerne le programme de pays général, y compris la planification et la coordination des programmes. Elles comprendront également les dépenses de fonctionnement, telles que les dépenses de personnel et les dépenses concernant les fournitures, la logistique, l'administration et les finances.

### **Principaux partenariats**

37. Sous la direction du Gouvernement, des partenariats guidés par le Plan-cadre des Nations Unies pour l'assistance au développement seront établis avec les organismes des Nations Unies pour la coordination de l'élaboration et de l'exécution du programme; avec les partenaires de développement pour les activités de plaidoyer, la coordination technique et la mobilisation de ressources dans le cadre des programmes d'investissement sectoriels et du Plan d'action pour l'élimination de la pauvreté, en utilisant une approche sectorielle globale; avec les initiatives régionales, notamment la Communauté d'Afrique de l'Est et le Nouveau Partenariat pour le développement de l'Afrique, pour un accroissement de l'intégration intergouvernementale et de la participation du secteur privé; et avec le Conseil national pour les enfants, la Commission ougandaise des droits de l'homme, les parlementaires, le système judiciaire, la société civile et les collectivités locales pour le renforcement de la prise de conscience des citoyens et des capacités des

responsables. Une programmation conjointe avec des organismes des Nations Unies en ce qui concerne le suivi, la santé en matière de procréation, la vaccination et la nutrition est prévue, comme il est indiqué dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'assistance au développement.

### **Suivi, évaluation et gestion du programme**

38. Les principaux indicateurs permettant d'évaluer les progrès des résultats seront indiqués en détail dans le tableau récapitulatif sur les résultats. Les tableaux sur les résultats du programme de pays serviront de base de données quinquennale pour le Plan intégré de suivi et d'évaluation. Un plan quinquennal de suivi, d'études, d'enquêtes et d'évaluations, conforme au plan de suivi et d'évaluation du Plan-cadre des Nations Unies pour l'assistance au développement, viendra compléter le plan intégré et aidera l'UNICEF à suivre conjointement les progrès réalisés en vue d'atteindre les objectifs du Plan-cadre. Le plan intégré sera mis à jour annuellement, et les conclusions seront incluses dans la programmation. Une étude de base sera réalisée en 2006, en particulier sur la protection, et les données du recensement de 2002 seront analysées d'une manière plus détaillée afin de mettre en évidence les disparités concernant les enfants, par district. Un mécanisme de suivi au niveau des districts établi avec les partenaires sera renforcé afin de suivre les progrès du programme. Les sources d'information comprennent les systèmes d'information pour la gestion sectorielle, les enquêtes, les études, les évaluations et les examens du programme. Les données seront ventilées par sexe et par âge. Le Cabinet du Premier Ministre a élaboré une stratégie nationale intégrée de suivi et d'évaluation qui utilise *UgandaInfo* afin de diffuser des données et de suivre les progrès concernant les objectifs du Plan d'action pour l'élimination de la pauvreté et les objectifs du Millénaire pour le développement. *UgandaInfo* utilisera les indicateurs du Plan-cadre des Nations Unies pour l'assistance au développement et du programme de pays au niveau des districts. Les enquêtes nationales dont la réalisation est prévue avec les partenaires comprennent des enquêtes socioéconomiques sur les ménages (2006, 2009); des enquêtes sur la santé démographique en Ouganda (2006, 2010), pour lesquelles l'UNICEF appuiera des sondages importants dans les districts touchés par un conflit; une enquête sur la fourniture de services (2007); et une enquête sur l'infection par le VIH (2008).

39. Le Ministère des finances, de la planification et du développement économique gèrera le programme de pays et suivra les progrès réalisés afin de parvenir aux objectifs du Plan d'action pour l'élimination de la pauvreté et du Plan-cadre des Nations Unies pour l'assistance au développement. Des examens annuels conjoints seront effectués par le Gouvernement et l'ONU, et un examen conjoint à mi-parcours du Plan-cadre des Nations Unies pour l'assistance au développement aura lieu en 2008 afin d'évaluer les résultats sur la base des preuves, et de faire des recommandations en vue de toutes modifications éventuelles de l'exécution du programme de pays.