

**Conseil économique et social**

Distr. limitée
22 juin 1999
Français
Original: anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 1999

7-10 septembre 1999

Point 9 de l'ordre du jour provisoire*

**Recommandation de financement par fonds supplémentaires
sans recommandation de financement
par prélèvement sur la masse commune des ressources****

Ouganda*Résumé*

Le présent document contient une recommandation de financement par fonds supplémentaires pour lequel aucune recommandation de financement par prélèvement sur la masse commune des ressources n'est présentée au titre du programme de l'Ouganda. Le projet de programme proposé ici vise à élargir ou à compléter les activités en cours dans le pays. La Directrice générale recommande que le Conseil d'administration approuve, pour l'an 2000, un engagement d'un montant de 11 967 300 dollars à financer par fonds supplémentaires pour les programmes concernant la santé, l'approvisionnement en eau et l'assainissement, dans la limite des contributions à des fins spéciales.

* E/ICEF/1999/15.

** Les chiffres figurant dans le présent document sont définitifs et tiennent compte des soldes non utilisés au titre de la coopération au programme à la fin de 1998. Ces chiffres seront indiqués dans le document intitulé «État récapitulatif des engagements recommandés en 1999 pour les programmes à financer par prélèvement sur la masse commune des ressources et par fonds supplémentaires (E/ICEF/1999/P/L.16).

Situation des enfants et des femmes

1. D'après l'enquête démographique et sanitaire Uganda Demographic and Health Survey (DHS) de 1995, certains des principaux indicateurs sociaux se sont améliorés depuis 1989, même s'ils demeurent parmi les plus mauvais enregistrés dans les pays en développement. Le taux de mortalité infantile (chiffres estimatifs) est maintenant de 97 pour 1 000 naissances vivantes alors qu'il atteignait 122 en 1991; le taux de mortalité des moins de 5 ans ne serait plus que de 147 pour 1 000 naissances vivantes contre 203 en 1991; et le taux de mortalité liée à la maternité se situe à 506 pour 100 000 naissances vivantes. En outre, plus du tiers des enfants de moins de 36 mois accusent un retard de croissance. Depuis le DHS de 1989, la proportion des enfants âgés de 3 à 35 mois qui souffrent d'un retard de croissance a baissé de 16 % tandis que celle des enfants souffrant de malnutrition a plus que doublé, ce qui indique une forte augmentation de la vulnérabilité.

2. La pandémie de VIH/sida, qui a eu des effets dévastateurs sur le tissu social et économique du pays, s'est stabilisée au cours des deux dernières années. Selon les estimations actuelles, près de 1,5 million d'Ougandais sont infectés par le virus. Dans les régions les plus touchées, le pourcentage de la population infectée s'est stabilisé aux alentours de 30 %. Selon le rapport du Ministère de la santé de 1996 sur le programme de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles/sida, près de 8 % des 48 312 cas notifiés de sida à la fin de 1995 concernaient des enfants de moins de 12 ans; alors que pour l'ensemble des cas le rapport femme-homme est égal à 1, dans le groupe d'âge 15-19 ans, il atteint 6/1. Selon les estimations de l'Association ougandaise Community-based Association for Child Welfare, le sida fait quelque 120 000 orphelins chaque année (on considère comme orphelins les enfants ayant perdu l'un de leurs parents ou les deux).

3. Au moment de l'élaboration de l'actuel programme de pays, l'Ouganda jouissait d'une sécurité qu'il n'avait plus connue depuis 1972. Toutefois, l'aggravation des troubles internes dans le nord et les événements qui agitent la République démocratique du Congo voisine ont fait réapparaître l'insécurité dans la partie occidentale du pays.

Coopération au programme, 1995-2000

4. Le programme de pays vise à contribuer à la réalisation du Programme national d'action de l'Ouganda en faveur des enfants. Bien que les questions relatives aux droits de l'enfant ne soient pas abordées expressément lors de la conception du

programme, elles sont néanmoins inscrites comme suit dans ses principaux objectifs :

a) Tous les enfants ougandais doivent naître dans un environnement social reconnaissant pleinement leurs droits, totalement sensible à leurs besoins fondamentaux et ne ménageant aucun effort pour répondre à ces besoins avec les ressources disponibles;

b) Dans leur milieu social, toutes les femmes et les fillettes ougandaises jouissent des mêmes droits que les hommes pour ce qui est des possibilités de développement et ne font l'objet d'aucune discrimination.

Justification du financement supplémentaire

5. En 1995, le Conseil d'administration de l'UNICEF a approuvé les programmes établis par le Gouvernement ougandais et l'UNICEF pour la période 1995-2000, dans les domaines de la santé et de l'approvisionnement en eau/assainissement, représentant un budget total de 60,2 millions de dollars dont 32,8 millions pour la santé et 27,4 millions pour l'approvisionnement en eau/assainissement (E/ICEF/1995/P/L.13). Le processus de décentralisation et la stabilité politique qui ont créé un environnement favorable à la mobilisation de ressources pour financer les activités renforcent les perspectives d'une mise en oeuvre rapide de ces programmes. Par ailleurs, on a mis davantage l'accent sur les moyens dont disposent les districts pour faire exécuter des activités par le secteur privé et, dans un contexte favorable à l'action des pouvoirs publics, avec des mécanismes novateurs, cela a augmenté sensiblement le taux d'exécution du programme.

6. Les négociations en vue d'obtenir des fonds supplémentaires pour la demande d'augmentation du plafond de financement du programme de coopération ont déjà commencé. L'Agence suédoise d'aide au développement international s'est fermement engagée à financer à hauteur de 50 % le programme d'approvisionnement en eau et d'assainissement. Des négociations sont en cours avec le Gouvernement néerlandais et l'Agency for International Development des États-Unis pour la mobilisation du solde nécessaire, s'agissant du programme de santé, le Department for International Development du Royaume-Uni, et l'Agence norvégienne de développement international ont annoncé leur intention de financer les éléments qui font l'objet de la présente demande.

Santé

7. À la suite de l'approbation par le Conseil d'administration du programme de pays en 1995, et à partir de 1996, l'action mondiale pour l'éradication de la poliomyélite a été lancée. Le succès des journées nationales d'immunisation, qui constituent la stratégie adoptée pour l'éradication de la poliomyélite, a permis d'obtenir et de maintenir une couverture optimale au moyen du vaccin oral. Grâce à une aide accrue des donateurs, on a organisé une campagne de mobilisation sociale très efficace qui a assuré le succès des journées nationales d'immunisation. En 1998, une supplémentation en vitamine A a été associée à l'immunisation contre la poliomyélite et, dans un district, on y a associé également la vaccination contre la rougeole, avec des résultats très positifs (95 % de couverture).

8. Au moment de l'élaboration du programme de pays en 1993/94, les activités d'éradication de la poliomyélite n'avaient pas été prises en considération et le budget approuvé ne couvrirait pas les dépenses afférentes aux journées nationales d'immunisation. De ce fait, on a dépassé le plafond budgétaire qui avait été approuvé pour la composante santé. Si l'on veut atteindre les objectifs du programme sanitaire tels qu'ils ont été approuvés par le Conseil d'administration, il faut donc disposer d'un montant additionnel de 7 467 300 dollars pour l'année 2000.

Approvisionnement en eau et assainissement

9. Le Gouvernement ougandais a lancé son action pour l'éducation primaire universelle en 1996. En 1997, dans le cadre du programme d'approvisionnement en eau et d'assainissement, il a réexaminé sa politique d'assainissement, après que le Président ait inclus des promesses à cet égard dans son programme électoral de 1996. La nécessité d'améliorer l'assainissement dans les écoles a donc été considérée comme étant d'une importance cruciale.

10. Le manque de moyens au niveau des districts a freiné considérablement la mise en oeuvre. Les donateurs étaient prêts à fournir des ressources additionnelles pour renforcer ces moyens. Enfin, deux appels unifiés de contributions d'urgence ont été lancés pour la région des Grands Lacs. L'UNICEF est l'institution chef de file en Ouganda pour l'approvisionnement en eau et pour l'assainissement. On s'attend à devoir lancer un troisième appel pour l'an 2000. Compte tenu de ce qui précède, les engagements reçus au titre du programme d'approvisionnement en eau et d'assainissement dépassent le budget approuvé.

11. Afin d'achever le renforcement des capacités qui s'avère nécessaire pour mettre en oeuvre durablement le programme d'approvisionnement en eau et d'assainissement, afin d'exploiter pleinement les possibilités qu'offre l'éducation primaire universelle et de fournir des services de base aux personnes déplacées à l'intérieur du pays, le programme d'approvisionnement en eau et d'assainissement nécessite un financement additionnel de 4,5 millions de dollars pour l'année 2000.

Montant estimatif annuel des dépenses

(En milliers de dollars des États-Unis)

	<i>An 2000</i>
Santé	7 467,3
Approvisionnement en eau et assainissement	4 500,0
Total	11 967,3