



Conseil économique et social

Distr. limitée
8 novembre 1999
Français
Original: anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Première session ordinaire de 2000

31 janvier-4 février 2000

Point 8 de l'ordre du jour provisoire*

Note de pays**

Ouganda

Résumé

Le Directeur général présente ci-après le programme de coopération avec l'Ouganda pour la période 2001-2005.

La situation des enfants et des femmes

1. Au cours des 15 dernières années, l'Ouganda a bénéficié d'un gouvernement stable, d'une croissance économique soutenue et d'un développement social rapide. Le revenu annuel par habitant est passé de 186 dollars des États-Unis en 1991-1992 à 346 dollars en 1997-1998. Toutefois, les inégalités dans la répartition des richesses se sont aggravées et le nombre des enfants dont les droits sont violés ou menacés a augmenté. On estime qu'environ 44 % des 21 millions d'habitants vivent dans la pauvreté absolue.

2. La ferme stabilisation du pays sur le plan macroéconomique ne s'est pas accompagnée d'une progression appréciable du secteur social. La raison est notamment le VIH/sida, qui constitue le problème majeur pour les Ougandais et grève les ressources du pays en raison de la hausse des dépenses médicales, de l'absentéisme des travailleurs, de la pénurie de main-d'oeuvre et de la nécessité de former une main-d'oeuvre de remplacement – conséquences de la mortalité et de la morbidité associées au VIH/sida. Le secteur agricole s'est déjà fortement ressenti de l'épidémie, et les perspectives de renforcement des capacités du pays se trouvent compromises.

3. Après un recul remarquable et régulier entamé en 1985, le taux de mortalité infantile s'est stabilisé aux environs de 97 pour 1 000 naissances vivantes dans les années 90. Le taux de mortalité des moins de cinq ans est de 147 pour 1 000 naissances vivantes. Plus du tiers des enfants de moins de 35 mois connaissent des retards de

* E/ICEF/2000/2.

** Un additif au présent rapport, qui contiendra la recommandation finale concernant le programme, sera soumis au Conseil d'administration pour approbation à sa deuxième session ordinaire de 2000.

croissance, et la proportion de ceux qui souffrent d'émaciation a plus que doublé, ce qui suppose une forte progression de la vulnérabilité et un recul de l'exercice par les enfants de leur droit à la nutrition et à la croissance. Seulement 38 % des enfants âgés de 12 à 23 mois sont dûment vaccinés, contre 81 % en 1990. Le paludisme endémique, la principale cause de mortalité infantile, est responsable de 30 % de la mortalité des enfants âgés de 2 à 4 ans.

4. Le taux de mortalité maternelle, qui est estimé à 506 pour 100 000 naissances vivantes, représente 17 % de l'ensemble des décès enregistrés chez les femmes âgées de 15 à 49 ans. Cette situation est imputable à la marginalisation des femmes et aux difficultés qu'elles éprouvent à accéder à l'emploi, à l'éducation, aux soins de santé de base et à d'autres types de ressources.

5. Les mesures prises par les autorités ougandaises pour enrayer le VIH/sida ont entraîné une diminution des cas nouveaux chez le groupe d'âge des 15 à 24 ans. Toutefois, la séroprévalence du VIH demeure particulièrement élevée. Le sida a déjà entraîné la mort de plus de 1,9 million de personnes et laissé orphelins quelque 1,7 million d'enfants, chiffre qui devrait atteindre 3,5 millions en 2010. Chaque année, environ 26 % des nouveau-nés ont été contaminés par leur mère, soit 43 000 enfants, dont les deux tiers décèdent avant l'âge de 2 ans. Les adolescentes âgées de 15 à 19 ans sont de quatre à six fois plus exposées à l'infection que les garçons du même groupe d'âge.

6. Depuis le lancement, en janvier 1997, du programme d'enseignement primaire pour tous, qui prévoit la gratuité de l'enseignement primaire pour quatre enfants par famille, le nombre d'enfants scolarisés a plus que doublé, passant de 2,9 à 6,5 millions d'élèves. Le programme permet ainsi à un plus grand nombre d'enfants d'exercer leur droit à l'éducation. Toutefois, il conviendrait d'améliorer la qualité de l'éducation et, en la matière, l'UNICEF est l'une des principales institutions qui s'emploient à relever les formidables défis de la qualité de l'enseignement et de l'égalité entre les sexes pour les 6,5 millions d'enfants scolarisés. Les principaux facteurs qui entravent la réalisation du droit des filles à l'éducation sont les grossesses précoces, le fort taux d'abandon scolaire et l'absence d'installations sanitaires adéquates.

7. L'insécurité, les conflits et les violations continues des droits de l'homme touchent 11 des 45 districts que compte l'Ouganda. Avec 533 000 personnes déplacées, les droits des enfants à une famille, à un soutien parental, à l'éducation et à des services de santé se trouvent compromis. Le rapt d'enfants dans le nord et l'ouest du pays constitue une grave violation de la Convention relative aux

droits de l'enfant. Plus de 10 000 enfants ont été enlevés et certains enrôlés comme enfants soldats. On signale de nombreux cas d'exploitation sexuelle des enfants, dont un nombre croissant vit dans les rues, tandis que 250 000 sont employés comme domestiques ou ouvriers agricoles.

8. Faire participer la société civile au processus de partenariat constitue un enjeu de taille, compte tenu du caractère limité des ressources et des difficultés de communication. Cependant, il convient de responsabiliser les citoyens et de faire en sorte que les sans-voix puissent participer à la définition des priorités du développement. Trois grands projets entrepris ces dernières années pour assurer la participation de la société civile méritent d'être mentionnés : le projet «Vision 2025», le projet participatif sur l'évaluation de la pauvreté (Uganda Participatory Poverty Assessment Project) et le bilan commun de pays des Nations Unies.

Enseignements tirés de la coopération passée

9. Le programme de pays en cours, qui encourage la maîtrise des projets par le Gouvernement, a assis sa crédibilité en mettant en oeuvre des stratégies qui répondent au mieux aux besoins des enfants. Les donateurs ont manifesté leur confiance en augmentant de 31 % leurs contributions au programme. À un moment où les ressources, devenues plus rares, sont l'enjeu d'une concurrence accrue, cette hausse témoigne du niveau de réussite du programme.

10. Les problèmes que pose le VIH/sida continuent d'exiger une action diversifiée comprenant notamment un recours accru à la communication, aux services de conseils et à d'autres formes d'intervention en matière de santé publique à l'échelon des collectivités, en particulier dans les écoles. Premier du genre en Ouganda, le projet de l'UNICEF sur l'éducation en matière de sida axé sur les écoles a donné lieu à l'intégration de la préparation à la vie active et d'informations sur le sida dans les programmes scolaires. Il conviendrait de promouvoir de nouvelles modalités d'action en matière de soins aux orphelins, en faisant appel à la coopération des organisations non gouvernementales et des groupements communautaires.

11. L'UNICEF devrait continuer de veiller à ce que le plan d'investissement public dans le secteur de l'éducation prête dûment attention à la question de l'égalité des chances pour les filles, les enfants handicapés et les enfants non scolarisés. Grâce à une intéressante formule d'éducation parallèle dénommée «Perspectives complémen-

taires pour l'enseignement primaire», des enfants de 8 à 14 ans qui n'ont jamais été scolarisés peuvent recevoir une éducation de base. Dans le domaine de la santé, les Journées nationales de la vaccination ont permis d'atteindre un taux de couverture optimal pour le vaccin oral antipolio-myélique (plus de 95 %); les interventions futures devraient s'inspirer de cette expérience concluante pour permettre à l'Ouganda de retrouver ses anciens taux de vaccination.

12. Pour remédier à la situation tragique des enfants touchés pour les conflits armés, il faudra continuer d'intervenir sur trois fronts : sensibiliser la communauté internationale au sort des enfants enlevés par l'Armée de résistance du Seigneur, soutenir l'instauration de systèmes de soins psychosociaux et appuyer la mise en place de services sociaux de base dans les zones touchées par les conflits.

13. La création d'un groupe des systèmes intégrés de gestion a permis d'améliorer les mécanismes de contrôle et d'évaluation dont l'UNICEF dispose en Ouganda. Le Groupe, qui centralise les données de gestion, est chargé d'améliorer le suivi des responsabilités et le contrôle en assurant une coordination plus méthodique et plus efficace entre la gestion et les activités de programme. On s'emploie à promouvoir à l'échelon local, avec l'appui résolu des pouvoirs publics, la conception dynamique du contrôle et de la transparence que défend le Groupe. Il faut continuer de renforcer, dans le cadre du nouveau programme, les systèmes de suivi des responsabilités et de contrôle déjà établis.

14. La mise en oeuvre du programme repose sur un certain nombre de principes. D'abord, un ciblage précis permet d'orienter les ressources vers les secteurs qui en ont le plus besoin. Ensuite, les processus engagés doivent aboutir à des résultats qui soient autant de retombées concrètes et durables pour les femmes et les enfants. Visant à promouvoir la collaboration et l'intégration des programmes, la conception des éléments du programme actuel se démarque de la pratique en vigueur dans les ministères et les collectivités locales, d'où la nécessité de préciser le rôle et les responsabilités de l'UNICEF et de ses interlocuteurs. Par ailleurs, dans la mesure où le programme actuel est mis en oeuvre à l'échelon des 45 districts et de trois autres unités administratives inférieures qui leur sont rattachées, il n'a guère été possible d'appliquer un cadre commun d'exécution et de contrôle.

Stratégie envisagée pour le programme de pays

15. La stratégie du programme de pays pour la période 2001-2005 s'inscrit dans la perspective d'un XXI^e siècle où les droits des enfants seront respectés, protégés et réalisés. La concrétisation de ces principes passe obligatoirement par des stratégies d'exécution qui prennent davantage en compte les causes profondes et structurelles des problèmes de la population et notamment de la pauvreté dont les effets se font sentir sur plusieurs générations. Dans le cadre du système décentralisé ougandais, le Plan d'action pour l'élimination de la pauvreté, qui offre une base pour l'élaboration de plans sectoriels et de programmes d'investissement détaillés, servira de cadre à une collaboration future entre l'UNICEF et le Gouvernement ougandais.

Programmes futurs

16. Les objectifs d'ensemble du programme sont les suivants : a) identifier des parties responsables et les aider à respecter, protéger et réaliser les droits universels des enfants ougandais; b) assurer la réalisation des droits des femmes et des enfants les plus défavorisés et les plus vulnérables, afin de les libérer de toutes les formes de discrimination; et c) renforcer la capacité des communautés d'analyser, d'évaluer et de définir des priorités, de prendre des mesures et de contrôler les résultats à l'échelon local.

17. Trois stratégies doivent guider le programme : a) le plaidoyer et la mobilisation sociale, en vue de faire de la réalisation des droits des enfants un instrument de mesure du progrès social; b) l'autonomisation, grâce à un renforcement des capacités des ménages et des collectivités qui devrait élargir les choix des individus et faciliter leur survie, leur développement et leur participation (plus de 50 000 conseillers municipaux devraient être spécialement formés en vue de promouvoir les efforts de renforcement des capacités des collectivités; ils bénéficieront du concours d'animateurs aux niveaux du district, du canton et de la commune); et c) la volonté de continuer à privilégier la consolidation des dispositifs de préparation et d'intervention d'urgence, plutôt que les mesures de réparation ou de relèvement.

18. Le programme *VIH/sida : droit à l'autoprotection* mettra l'accent sur : a) le droit des adolescents à des services de santé et autres services sociaux adaptés et à des informations précises et pertinentes qui leur seront communiquées, dans le cadre de leur préparation à la vie active, par différents circuits, parallèlement à une expansion des services de dépistage et de conseils volontaires et confiden-

tiels; b) des services de dépistage et de conseils volontaires et confidentiels à l'intention des femmes enceintes, accompagnés d'une utilisation plus généralisée des médicaments antirétroviraux destinés à prévenir la transmission mère-enfant, le tout appuyé par des stratégies communautaires destinées à renforcer le droit des femmes à prendre en main leur vie sexuelle et reproductive; et c) l'appui aux programmes de renforcement des compétences et aux programmes d'action entrepris à l'échelon des collectivités pour réaliser les droits des enfants affectés par le sida.

19. Le programme sur *la santé maternelle et infantile, le développement et les droits de l'enfant* sera axé sur des activités visant à renforcer la prestation des soins de santé primaires aux niveaux des districts et des sous-districts. Ces activités comprendront notamment : a) la santé et l'alimentation des jeunes enfants, une attention particulière étant accordée aux enfants de 3 ans ou moins; b) la lutte contre les maladies transmissibles et les carences de la situation sanitaire et nutritionnelle, afin de prévenir l'échec du développement cognitif et émotionnel; et c) les soins aux femmes enceintes.

20. Le programme *communautaire de lutte contre le paludisme* mettra l'accent sur : a) des initiatives communautaires visant à mieux sensibiliser les ménages et à leur faire adopter des comportements préventifs, à mettre en place des structures de traitement du paludisme aussi près que possible des collectivités, et à généraliser autant que possible l'accès aux moustiquaires imprégnées d'insecticide; b) l'appui à des activités destinées à garantir aux femmes la prophylaxie et le traitement du paludisme; c) la promotion d'interventions communautaires et cliniques susceptibles de tirer parti de l'Initiative pour le traitement intégré des maladies infantiles; et d) le renforcement des capacités d'intervention face aux épidémies de paludisme.

21. Le programme sur *l'éducation de base et l'apprentissage adaptés aux enfants* doit définir et promouvoir une éducation adaptée aux enfants, dans le but d'améliorer la qualité de l'éducation de base – l'accent étant mis sur les premières classes de l'école primaire – et de faire participer les enfants (particulièrement les filles) et les parents au processus d'apprentissage. On s'emploiera essentiellement à : a) aider les enfants les plus vulnérables et les plus défavorisés à accéder à l'école et à y terminer le cycle d'éducation de base; b) appuyer l'innovation en matière d'éducation en accordant une attention particulière aux enfants handicapés et aux enfants vivant dans les zones de conflit; c) encourager la participation des élèves et des parents à la gestion des écoles; d) veiller à ce que la formation à la vie active soit intégrée à l'éducation de base;

et e) fournir des installations sanitaires afin de promouvoir la santé et l'hygiène.

22. Le programme sur *les droits des enfants dans les conflits armés* s'attachera à : a) éliminer l'utilisation des enfants dans les conflits armés; b) réduire la vulnérabilité des enfants à la violence et aux mauvais traitements; et c) promouvoir les soins psychosociaux. Il s'appuiera, à l'échelon local, sur l'observation, et aux niveaux national et international sur un plaidoyer visant à mettre un terme aux enlèvements d'enfants et à faire libérer les enfants en captivité. Le programme mettra également l'accent sur la prestation de soins psychosociaux, la mise en place de mécanismes destinés à réduire la vulnérabilité des femmes et des enfants à la violence physique et sexuelle et le lancement d'initiatives visant à réduire l'incidence des blessures dues aux mines terrestres.

23. Pour mettre en oeuvre le programme, l'UNICEF s'appuiera sur sa stratégie fructueuse de collecte de fonds et s'efforcera de mobiliser des fonds supplémentaires en faveur des enfants, par exemple en recourant à l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés. Dans l'optique d'une perspective sectorielle, le Fonds fera appel aux compétences particulières qu'il a acquises dans le cadre de sa coopération directe avec les collectivités.

Budget estimatif du programme

Coopération au titre du programme, 2001-2005^a

(En milliers de dollars des États-Unis)

	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
VIH/sida : droits à l'autoprotection	3 814	16 000	19 814
Santé maternelle et infantile, développement et droits de l'enfant	5 374	16 000	21 374
Programme communautaire de lutte contre le paludisme	3 814	8 000	11 814
Éducation de base et apprentissage adaptés aux enfants	4 432	13 000	17 432
Droits des enfants dans les conflits armés	2 566	6 000	8 566
Mobilisation des ressources et coûts intersectoriels	5 900	16 000	21 900
Total	25 900	75 000	100 900

^a Ces chiffres sont purement indicatifs et son sujets à modification après obtention des données financières consolidées.