



## Conseil économique et social

Distr. limitée  
18 mai 2015

Original : anglais  
espagnol  
français

**Pour décision**

---

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

**Session annuelle de 2015**

16-19 juin 2015

Point 5 a) de l'ordre du jour provisoire\*

Descriptif de programme de pays

#### **Ouganda**

##### *Résumé*

Le présent descriptif de programme de pays pour l'Ouganda est soumis au Conseil d'administration pour examen et adoption selon la procédure d'approbation tacite lors de la présente session. Le descriptif de programme de pays inclut une proposition de budget indicatif global pour la période 2016-2020, soit un montant de 112 284 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 203 865 000 dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement des contributions à des fins spéciales.

Conformément à la décision 2014/1 du Conseil d'administration, le présent document reflète les commentaires émis par les membres du Conseil d'administration sur le projet de descriptif de programme de pays qui a été présenté 12 semaines avant la session annuelle de 2015.

---

\* E/ICEF/2015/4.

## Fondements du programme

1. Entre 1992 et 2011, l'Ouganda a réalisé d'importants progrès économiques et enregistré un taux de croissance annuelle du produit intérieur brut (PIB) de 7 pour cent<sup>1</sup>. Malgré un ralentissement à 3,4 pour cent en 2012, la croissance du PIB montre des signes de reprise, avec un taux de 6 pour cent en 2013<sup>2</sup>. Les enfants représentent 57 pour cent de la population, qui compte 34,9 millions d'habitants. Malgré les progrès accomplis en matière de réduction de la pauvreté monétaire, plus de 55 pour cent des enfants âgés de 0 à 4 ans sont considérés comme démunis, et 24 pour cent<sup>3</sup> sont considérés comme extrêmement démunis dans au moins deux des sept dimensions de la pauvreté<sup>4</sup>.

2. Des progrès notables ont été accomplis en ce qui concerne la réduction de la mortalité de l'enfant. Le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans est passé de 152 à 90 décès pour 1 000 naissances vivantes entre 2000-2001 et 2011<sup>5</sup>. La cible fixée dans le cadre des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) est de 56 décès pour 1 000 naissances vivantes d'ici fin 2015. La réalisation d'autres cibles des OMD a également évolué. Le taux de mortalité infantile est passé de 88 à 54 décès pour 1 000 naissances vivantes<sup>6</sup> sur la même période, la cible étant fixée à 41 décès pour 1 000 naissances vivantes. Le taux de mortalité néonatale n'a que légèrement baissé, passant de 33 à 27 décès pour 1 000 naissances vivantes<sup>7</sup> (la cible est fixée à 23 décès). Le taux de mortalité maternelle n'a pas progressé : il a augmenté de 435 à 438 décès pour 100 000 naissances vivantes<sup>8</sup>, la cible étant fixée à 131 décès pour 100 000 naissances vivantes d'ici 2015. La couverture vaccinale est faible, avec seulement 52 pour cent d'enfants entièrement vaccinés<sup>9</sup>.

3. Un certain progrès a été enregistré au niveau des indicateurs nutritionnels : entre 2006 et 2011, le taux de retard de croissance a légèrement diminué, passant de 38 à 33 pour cent ; le taux d'émaciation a baissé de 6 à 5 pour cent et le taux d'insuffisance pondérale est passé de 16 à 14 pour cent. Le pourcentage d'enfants nourris exclusivement au sein pendant les six premiers mois de leur vie reste à 63 pour cent<sup>10</sup>. Plus d'un tiers (38 pour cent) des enfants de moins de cinq ans souffrent d'une carence en vitamine A, de même que 36 pour cent des

<sup>1</sup> Banque africaine de développement, Organisation de coopération et de développement économiques, Programme des Nations Unies pour le développement, Commission économique pour l'Afrique des Nations Unies, <http://www.worldbank.org/en/country/uganda/overview> et *Perspectives économiques en Afrique*, 2013.

<sup>2</sup> Données de la Banque mondiale  
<<http://donnees.banquemondiale.org/indicateur/NY.GDP.MKTP.KD.ZG/countries/UG?display=graph>>  
(consulté le 11 février 2015)

<sup>3</sup> Ministère de l'Égalité des sexes, du Travail et du Développement social, UNICEF et Centre de recherche en politique économique (Economic Policy Research Center) de l'Ouganda, *Situation Analysis of Child Poverty and Deprivation in Uganda 2014*.

<sup>4</sup> Dimensions de la pauvreté : a. nutrition, b. santé, c. eau, d. assainissement, e. logement, f. éducation, g. information.

<sup>5</sup> Enquête démographique et de santé en Ouganda (UDHS), 2011.

<sup>6</sup> Ibid.

<sup>7</sup> Ibid.

<sup>8</sup> Ibid.

<sup>9</sup> Ibid.

<sup>10</sup> Ibid.

femmes âgées de 15 à 49 ans<sup>11</sup>. L'anémie touche 49 pour cent des enfants âgés de 6 à 59 mois et 23 pour cent des femmes en âge de procréer<sup>12</sup>.

4. Les causes de la dénutrition, de la morbidité et de la mortalité des mères, des nouveau-nés et des enfants comprennent : le manque d'interventions à fort impact tout au long du continuum de soins, principalement en raison de ressources humaines et financières insuffisantes compte tenu du défi à relever ; la pénurie de produits de première nécessité ; les problèmes relatifs à la qualité des soins et à la faible utilisation des services ; et le manque de connaissances sur les soins à donner aux enfants.

5. Le VIH est la seconde cause de mortalité chez les adolescents ; 300 en décèdent chaque année<sup>13</sup>. 6 300 adolescents ougandais sont décédés en 2012 de causes liées au VIH. Selon les estimations, sur un total de 1 618 233 personnes vivant avec le VIH en Ouganda, 176 948 (soit 11 pour cent) sont des enfants de moins de 15 ans<sup>14</sup>. Grâce au déploiement de l'option B+<sup>15</sup>, le taux de séropositivité établi à l'aide du test de réaction en chaîne par polymérase<sup>16</sup> est passé de 8,7 pour cent en 2012 à 5,3 pour cent en 2014. En 2012, les adolescentes représentaient deux tiers des nouveaux cas d'infection à VIH.

6. En 2011, 70 pour cent des ménages avaient accès aux sources d'eau potable améliorées (90,6 pour cent en zone urbaine et 65,6 pour cent en zone rurale), contre 67 pour cent en 2006<sup>17</sup>. En ce qui concerne l'assainissement, 16,4 pour cent des ménages utilisent des toilettes améliorées non communes (20,9 pour cent en zone urbaine et 15,3 pour cent en zone rurale)<sup>18</sup>. Le pourcentage de défécation à l'air libre stagne à 9,7 pour cent<sup>19</sup>. L'accès à l'eau salubre et à l'assainissement est limité par la baisse des financements alloués à ce secteur ; le manque de coordination entre les districts ; l'insuffisance de l'investissement dans l'entretien des installations ; et les croyances et les normes sociales contraires aux comportements optimaux en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement.

7. Aucune donnée n'est disponible sur les services de développement de la petite enfance (DPE) destinés aux enfants âgés de 0 à 3 ans. Le taux de fréquentation net de l'enseignement préscolaire est de 23 pour cent chez les garçons et 24 pour cent chez les filles<sup>20</sup>. Les principaux obstacles à l'utilisation des services de DPE comprennent : la faiblesse de l'accès à l'échelle nationale, avec une meilleure disponibilité dans les zones urbaines ; le manque d'enseignants qualifiés ; le manque de clarté concernant les programmes de DPE ; et la faible sensibilisation au DPE.

<sup>11</sup> Ibid.

<sup>12</sup> Ibid.

<sup>13</sup> UNICEF, *Towards an AIDS-free Generation: Children and AIDS: Sixth Stocktaking Report* (2013).

<sup>14</sup> Ouganda, *HIV and AIDS Country Progress Report, 2013*.

<sup>15</sup> Le terme « option B+ » désigne le traitement antirétroviral à vie administré aux femmes enceintes et allaitantes vivant avec le VIH.

<sup>16</sup> Le taux de séropositivité établi à l'aide du test PCR est basé sur le premier dépistage du VIH effectué chez les enfants nés de mères vivant avec le VIH, 6 à 8 semaines après la naissance.

<sup>17</sup> UDHS, 2011.

<sup>18</sup> Ibid.

<sup>19</sup> Ibid.

<sup>20</sup> Ibid.

8. Le taux de fréquentation net de l'enseignement primaire est de 81 pour cent pour les garçons comme pour les filles<sup>21</sup>. Environ 8 pour cent des enfants en âge d'être scolarisés (6 à 12 ans) n'ont jamais été inscrits à l'école<sup>22</sup>. En 2011, le taux d'achèvement de l'enseignement primaire était de 32 pour cent, avec 663 000 enfants non scolarisés<sup>23</sup>. Alors que l'écart entre les sexes a disparu dans l'enseignement primaire, le taux de transition vers l'enseignement secondaire est faible chez les filles issues des ménages les moins aisés, en raison de la pauvreté et de certaines normes sociales néfastes. Au cours de la période 2009-2011, 9 pour cent seulement des 2,5 millions d'enfants handicapés étaient inscrits dans des établissements d'enseignement préscolaire, primaire ou secondaire. Le manque d'enseignants qualifiés et d'infrastructures adaptées, la pénurie des supports pédagogiques et la faiblesse de la prise en charge des enfants en situation de handicap comptent parmi les principaux obstacles en matière d'éducation.

9. La violence contre les enfants reste une préoccupation majeure sur le plan de la protection de l'enfance en Ouganda. Des études révèlent qu'environ 40 pour cent des enfants sont victimes de violence à la maison, et 32 pour cent à l'école<sup>24</sup>. En 2011, 49 pour cent des femmes âgées de 20 à 49 ans disaient avoir été mariées avant l'âge de 18 ans, et 15 pour cent avant l'âge de 15 ans<sup>25</sup>. Le pays compte l'un des taux de grossesse précoce les plus élevés du continent africain : 24 pour cent<sup>26</sup>. Même si les victimes de mutilations génitales féminines/excision (MGF/E) ne représentent que 1,4 pour cent<sup>27</sup> des femmes à l'échelle nationale, celles-ci touchent plus de 90 % des femmes dans les communautés qui les pratiquent.

10. L'exploitation par le travail touche environ 2,4 millions d'enfants, dont 1,7 million ont moins de 14 ans<sup>28</sup>. Les enfants handicapés représentent environ 13 pour cent des enfants du pays et font partie des groupes les plus défavorisés de la société ougandaise. Le système de protection de l'enfance présente des lacunes, notamment la faiblesse des mécanismes de prévention et de protection et la rareté des moyens permettant de protéger efficacement les enfants.

11. Seuls 30 pour cent des enfants sont enregistrés à la naissance<sup>29</sup>. Entre juillet 2013 et juillet 2014, 580 403 enfants de moins de cinq ans ont été enregistrés grâce au système d'enregistrement de l'état civil par téléphone mobile, permettant au taux d'enregistrement des naissances des enfants de moins de cinq ans de passer de 42,1 à 53,5 pour cent.

12. Depuis la flambée de violence au Soudan du Sud en décembre 2013, plus de 125 000 réfugiés sont arrivés en Ouganda, portant leur nombre total à plus de 400 000 en décembre 2014. Par ailleurs, les catastrophes subites (inondations, glissements de terrain, flambées épidémiques, etc.) qui continuent de toucher les régions de l'Est, du Nord et de

---

<sup>21</sup> Ibid.

<sup>22</sup> Système d'information sur la gestion des établissements d'enseignement, 2014.

<sup>23</sup> Ouganda, UNICEF, ERIKS, Save the Children, HCR, Fondation Stromme, *Out of School Children Study in Uganda* (mars 2014).

<sup>24</sup> Walakira E., et Nyanzi D., « Violence against Children in Uganda: A Decade of Research and Practice 2002–2012 ».

<sup>25</sup> UDHS, 2011.

<sup>26</sup> UDHS, 2011.

<sup>27</sup> Ibid.

<sup>28</sup> Étude du Bureau des statistiques ougandais, 2013.

<sup>29</sup> UDHS, 2011.

l'Ouest constituent une préoccupation d'ampleur nationale. L'Ouganda est aussi impliqué dans la survie et le développement des enfants dans la sous-région de Karamoja, particulièrement touchée par les chocs climatiques et les conflits.

13. Les observations et retours d'expérience ci-dessous<sup>30</sup>, qui sont tirés du précédent programme de coopération, ont orienté la préparation du programme de pays pour la période 2016-2020 :

(a) Décentralisation : en Ouganda, la prestation des services est largement décentralisée. Les lacunes et les problèmes de qualité ont été aggravés par la multiplication du nombre de districts, passé de 44 en 1997 (année de l'adoption de la loi sur les administrations locales) à 112 en 2013.

(b) Capacité de l'État : bien que l'État soit assez performant en matière de stratégie et de planification, la mise en œuvre des politiques manque d'efficacité. L'UNICEF maintient donc son engagement auprès des pouvoirs publics et renforce ses activités de plaidoyer reposant sur des données factuelles afin d'accroître les investissements en faveur des enfants, tout en apportant une assistance technique ciblée afin de résoudre les difficultés de mise en œuvre par des approches innovantes.

(c) Les retours d'expérience : il apparaît que les approches traditionnelles appliquées à l'échelle nationale pour réduire les problèmes de vulnérabilité ne permettent pas de briser le lien de dépendance à l'égard de l'aide humanitaire. L'UNICEF poursuivra son travail de renforcement des capacités des organisations locales, de façon à ce qu'elles intègrent la question de la résilience dans tous leurs programmes.

## **Priorités du programme et partenariats**

14. Le gouvernement ougandais et l'équipe de pays des Nations Unies ont décidé d'un commun accord d'adopter l'initiative « Unis dans l'action » en Ouganda. Le programme de pays s'articulera autour des piliers « capital humain » et « gouvernance » figurant dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement 2016-2020. L'objectif consiste à soutenir le deuxième plan de développement national afin de permettre la réalisation progressive des droits de l'enfant dans le cadre de la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE) et d'autres accords internationaux. Pour atteindre cet objectif, le programme de pays appliquera différentes stratégies, notamment :

(a) des activités de plaidoyer reposant sur des données factuelles et une assistance technique afin de promouvoir l'élaboration de politiques, lois et budgets favorables aux enfants, égalitaires et fondés sur les droits ;

(b) le renforcement des capacités pour aider les institutions et les systèmes nationaux à améliorer la couverture, la qualité et la pérennité des services de base, en prêtant une attention particulière aux enfants marginalisés et défavorisés ;

(c) le recours à une communication reposant sur des données factuelles afin de promouvoir un changement social et comportemental qui favorise la réalisation des droits de l'enfant ;

---

<sup>30</sup> Données issues de l'examen à mi-parcours du programme de pays réalisé en 2012.

- (d) le renforcement des capacités nationales en matière de suivi et évaluation (notamment en vue de décentraliser le suivi et la planification reposant sur des données factuelles) ainsi que le suivi et la cartographie de la pauvreté et des inégalités chez les enfants ;
- (e) la conclusion de partenariats stratégiques en faveur des enfants, y compris avec les parlementaires, le milieu universitaire, les organisations confessionnelles et les organisations de la société civile ;
- (f) la promotion de la participation des enfants et des jeunes à la prise de décisions les concernant ;
- (g) la promotion des innovations, notamment celles qui utilisent les technologies mobiles d'information et de communication, en vue d'améliorer l'efficacité et l'efficience des programmes.

15. L'approche du cycle de vie sera utilisée pour garantir la prise en compte des besoins des enfants à chaque étape de leur développement. Les domaines transversaux que sont le **développement de la petite enfance** et le **développement et la participation des adolescents** seront renforcés, et une attention particulière sera prêtée aux adolescentes. Des activités de plaidoyer reposant sur des données factuelles et une assistance technique seront mises en œuvre pour améliorer l'accessibilité des services intégrés de développement de la petite enfance de qualité pour les enfants les plus vulnérables et les plus défavorisés.

16. Le programme de pays veillera à intégrer des **programmes de préparation et d'intervention en cas d'urgence** tenant compte des risques dans tous les domaines d'activité soutenus par l'UNICEF, conformément aux Principaux engagements pour les enfants dans l'action humanitaire. L'UNICEF soutiendra des programmes sur la résilience qui sont inclusifs, respectueux de l'environnement et dirigés par le pays. L'acquisition de compétences en matière de **consolidation de la paix et de prévention des conflits** sera intégrée dans le programme sur l'éducation de base et le développement des adolescents.

17. Le programme de pays comprendra les trois composantes sectorielles décrites ci-dessous :

**Survie et développement de l'enfant : *garantir la survie et l'épanouissement des enfants***

18. L'UNICEF entend contribuer aux objectifs de développement du secteur de la santé comme indiqué dans le deuxième plan de développement national de l'Ouganda (2016-2020) et dans le résultat du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) en vue de renforcer les capacités nationales, de façon à améliorer les résultats dans les domaines de la santé et de la nutrition des enfants, adolescents, femmes enceintes et autres groupes vulnérables et d'améliorer durablement la dynamique des populations. Le programme sera mis en œuvre dans les quatre domaines stratégiques suivants :

- (a) Santé reproductive, maternelle, néonatale et de l'enfant
- (b) VIH/sida et santé des adolescents
- (c) Nutrition
- (d) Eau, assainissement et hygiène (secteur WASH)

### *Santé reproductive, maternelle, néonatale et de l'enfant*

19. Ce volet sera axé sur la mise en œuvre de l'initiative « S'engager pour la survie de l'enfant : Une promesse renouvelée » et d'autres initiatives de réduction de la mortalité telles que définies dans le plan gouvernemental axé sur la santé reproductive, maternelle, néonatale et de l'enfant (2014-2017). Le programme contribuera à améliorer la couverture, la qualité et la pérennité des interventions à fort impact sur la santé maternelle, néonatale et de l'enfant éprouvées, en se concentrant sur l'adoption d'approches intégrées tout au long du continuum de soins, de la période préalable à la grossesse jusqu'à l'enfance. Le programme sera notamment axé sur les domaines suivants : l'application de normes nationales pour les soins aux nouveau-nés et la prestation des services dans les établissements de santé ; le développement, l'évaluation et le renforcement des modèles éprouvés sur l'apport des soins aux nouveau-nés au sein des communautés, en lien avec l'amélioration des services apportés dans les établissements ; l'institutionnalisation des supports de formation pour la prise en charge des maladies néonatales et de l'enfant<sup>31</sup> ; l'adaptation et le déploiement du module Care for Child Development, une formation conjointe de l'OMS et de l'UNICEF visant à donner aux agents de santé et aux aidants les compétences nécessaires pour favoriser l'éveil cognitif et le soutien social des jeunes enfants ; les activités de plaidoyer innovantes reposant sur des données factuelles, en vue de tirer profit des ressources disponibles et ainsi d'élargir la portée de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfance dans la communauté (PCIME-C) à travers le pays ; la révision et le déploiement de la stratégie nationale relative aux agents de santé communautaires ; et le programme élargi de vaccination afin de consolider durablement les progrès accomplis et d'atteindre les populations délaissées. Le programme soutiendra la mise en œuvre à l'échelle nationale d'un système décentralisé de planification et de suivi en temps réel basé sur les technologies mobiles existantes, comme l'application U-report qui a remporté un vif succès<sup>32</sup>.

### *VIH/sida et santé des adolescents*

20. Ce volet inclura une coopération avec d'autres partenaires dans le cadre du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida en vue de renforcer les capacités des institutions nationales, afin qu'elles puissent mettre en œuvre un programme complet de lutte contre le VIH/sida, notamment des interventions auprès des mères et des enfants pour favoriser l'élimination de la transmission verticale du VIH, des programmes axés sur les adolescents, le dépistage de la tuberculose chez l'enfant ainsi que le traitement de la tuberculose chez les enfants vivant avec le VIH. Afin de combler les lacunes des programmes sur la santé des adolescents, notamment en ce qui concerne la prévention, les soins et le traitement du VIH/sida dans le pays, le programme renforcera les activités de plaidoyer reposant sur des données factuelles, apportera une assistance technique afin de généraliser les services axés sur la santé des adolescents et encouragera la mise en place de services de santé complets dans les établissements scolaires et l'utilisation de plateformes de cybersanté innovantes soutenues par l'UNICEF.

<sup>31</sup> Prise en charge intégrée des maladies néonatales et de l'enfant.

<sup>32</sup> L'application U-report est une plateforme de communication par SMS grâce à laquelle les citoyens peuvent évoquer leur situation et celle de leur communauté et obtenir des informations et des commentaires en temps réel sur les nouvelles initiatives ou campagnes.

### ***Nutrition***

21. Ce volet vise à améliorer la couverture, la qualité, l'utilisation et la pérennité des interventions à fort impact dans le domaine de la nutrition de l'enfant et à encourager le renforcement des interventions prenant en compte la nutrition, en prêtant une attention particulière aux 1 000 premiers jours de la vie de l'enfant. Pour atteindre ces objectifs, l'UNICEF œuvrera avec ses partenaires afin de renforcer les capacités nationales en matière de planification, de coordination, de mise en œuvre et de suivi du plan d'action national sur la nutrition (2010-2015) qui s'inscrit dans le cadre de l'engagement du pays en faveur de l'initiative « Renforcer la nutrition ».

### ***Promotion de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène***

22. Les objectifs de ce volet sont les suivants : améliorer l'accès à l'assainissement en renforçant l'assainissement total piloté par la communauté ; garantir la mise en place de services d'eau, d'assainissement et d'hygiène pérennes dans les secteurs délaissés des zones rurales, y compris des installations d'adduction d'eau et des sanitaires dans les écoles et les centres de santé, en veillant notamment à renforcer les capacités des districts à assurer leur mise en place et leur entretien ; renforcer les capacités nationales pour consolider la résilience des communautés et veiller à ce qu'elles soient préparées et puissent intervenir en cas d'urgence ; et renforcer les capacités des autorités locales en matière de suivi et de préparation des rapports. Le programme soutiendra les partenariats public-privé qui visent à développer les technologies d'assainissement amélioré.

### ***Éducation de base et développement des adolescents : garantir l'éducation des enfants***

23. Afin d'améliorer l'apprentissage et l'acquisition de compétences dans le pays, l'UNICEF contribuera aux priorités nationales décrites dans le deuxième plan de développement national de l'Ouganda (2016-2020) et dans le résultat du PNUAD, en veillant à la mise en place d'un système d'éducation formelle et informelle de qualité, efficace, efficient et doté de ressources suffisantes, qui soit accessible, inclusif et adapté. Ce programme sera mis en œuvre dans les trois domaines stratégiques suivants :

- (a) Développement de la petite enfance (DPE)
- (b) Qualité de l'éducation de base
- (c) Développement des adolescents, particulièrement des adolescentes

### ***Développement de la petite enfance***

24. Ce volet vise à améliorer l'accessibilité et la couverture de services de DPE intégrés et conformes aux normes nationales, en se concentrant sur les groupes les plus défavorisés. L'UNICEF renforcera les capacités nationales afin que les pays puissent instaurer des politiques favorables, soutiendra la coordination intersectorielle à tous les niveaux ainsi que la planification et le suivi, et appuiera les interventions communautaires de DPE, notamment les stratégies de communication reposant sur des données factuelles pour l'amélioration de l'éducation parentale.



***Qualité de l'éducation de base***

25. Inspiré des Exigences de base et des Normes minimales du pays<sup>33</sup> et fort du soutien de l'UNICEF, ce volet entend améliorer l'efficacité de l'enseignement ; renforcer la gestion des établissements scolaires ; renforcer l'évaluation et le suivi des acquis scolaires ; résoudre les problèmes de violence à l'école ; promouvoir la consolidation de la paix et la prévention des conflits dans le milieu scolaire ; et améliorer les attitudes culturelles et sociales qui sont contraires à un apprentissage de qualité inclusif et tenant compte des risques de conflit. Les enfants handicapés auront la possibilité d'être scolarisés grâce à des approches pédagogiques inclusives, innovantes et éprouvées.

***Développement des adolescents***

26. Ce volet soutiendra le développement et la mise en œuvre d'un programme national reposant sur des données factuelles destiné à favoriser l'autonomisation des adolescentes au moyen des mesures suivantes : améliorer le taux d'achèvement du cycle primaire et le taux de transition vers l'enseignement secondaire chez les adolescentes ; renforcer l'accessibilité et l'utilisation par les adolescentes des services de prévention adaptés (santé et prévention, soins et traitement du VIH/sida) ; protéger les adolescentes contre la violence et les pratiques traditionnelles néfastes comme le mariage précoce ; communiquer aux adolescentes des informations vitales et des renseignements sur les compétences pratiques tenant compte des disparités entre les sexes, afin de réduire leur vulnérabilité face au VIH et au sida, à la grossesse précoce, à la consommation de drogues et à la violence.

***Protection de l'enfance : garantir la sécurité des enfants***

27. L'UNICEF contribuera aux priorités nationales et aux résultats du PNUAD afin d'établir un système national et infranational complet et fonctionnel pour prévenir la violence à motivation sexiste et la violence contre les enfants et pour proposer des services de soutien équitables et de qualité aux survivants et aux victimes. Le programme sera mis en œuvre dans les trois domaines stratégiques suivants :

- (a) Système de protection de l'enfance
- (b) Justice pour mineurs
- (c) Enregistrement des naissances

***Système de protection de l'enfance***

28. L'UNICEF soutiendra : l'élaboration d'une politique nationale de protection de l'enfance et d'un cadre de planification pour orienter et harmoniser les mesures relatives à la version modifiée de la loi sur les enfants ; l'élaboration de normes et de directives nationales pour la prévention, l'intervention précoce et la prise en charge des cas ; l'élaboration et l'évaluation de modèles de coûts pour des systèmes communautaires efficaces de prévention et d'intervention ; la consolidation et l'expansion de la ligne téléphonique d'assistance aux enfants en vue d'en faire le principal système d'identification et d'orientation des victimes de violence ; la mise au point d'une stratégie de communication nationale reposant sur des données factuelles afin de faire évoluer les normes sociales qui alimentent des pratiques

<sup>33</sup> L'approche est basée sur les principes de base de l'École amie des enfants.

néfastes ; la mise en œuvre d'une approche structurée de développement des capacités des travailleurs sociaux ; et la préparation d'un système d'information pour la prise en charge des cas de violence contre les enfants.

### ***Justice pour mineurs***

29. Ce volet s'appuiera sur les résultats issus de l'intégration de la justice pour mineurs dans le programme national du secteur de la justice, de la législation et du maintien de l'ordre, afin de favoriser l'accessibilité de services de justice équitables, axés sur les droits et tenant compte des besoins des enfants et des disparités entre les sexes. L'UNICEF soutiendra le renforcement des capacités des institutions du secteur et œuvrera avec ces dernières pour normaliser les systèmes afin de proposer une aide juridique adaptée aux enfants en contact avec le système judiciaire et sensibiliser le gouvernement ougandais en vue de la ratification et de la mise en œuvre des lois et traités internationaux.

### ***Enregistrement des naissances***

30. Ce volet soutiendra le Bureau de l'état civil ougandais afin d'élaborer et de mettre en œuvre une politique d'enregistrement des naissances et des décès qui fournira le cadre nécessaire à l'enregistrement universel, systématique et gratuit de tous les enfants.

### **Programme intersectoriel**

31. Ce programme sera mis en œuvre dans les domaines stratégiques suivants :

- (a) Politique sociale et plaidoyer
- (b) Communication et partenariats stratégiques
- (c) Coordination, planification et suivi

### ***Politique sociale et plaidoyer***

32. Ce volet soutiendra les politiques égalitaires adaptées aux enfants, les programmes et les allocations budgétaires reposant sur des données factuelles et le renforcement des activités de supervision. L'UNICEF contribuera à faire en sorte que les politiques et les interventions nationales pour les enfants favorisent l'équité, s'appuient sur une base empirique solide et soient conformes aux dispositions de la CDE. L'UNICEF organisera des activités de plaidoyer et fournira une assistance technique pour veiller à ce que le cadre national de protection sociale et les plans d'intervention du programme tiennent compte des enfants, des personnes vivant avec le VIH et des disparités entre les sexes tout en luttant contre la pauvreté et la vulnérabilité des enfants. Le programme réalisera une cartographie de la pauvreté des enfants et une analyse sur l'égalité à des fins de plaidoyer, pour que les enfants et les adolescents les plus pauvres et les plus vulnérables puissent être pris en charge par les services sociaux tels que les programmes de nutrition et de DPE.

### ***Communication et partenariats stratégiques***

33. Ce volet vise les objectifs suivants : promouvoir le recours aux approches et partenariats participatifs et innovants afin d'accroître la prise de conscience et la compréhension du grand public concernant les droits de l'enfant en Ouganda ; créer un mouvement social afin de placer l'enfant au cœur du programme de développement national ; et promouvoir un

changement social et comportemental positif chez les citoyens. Les activités de plaidoyer public, l'engagement civique, la communication pour le développement ainsi que la mise en place et le renforcement des partenariats avec le secteur privé font partie des approches préconisées.

### *Coordination, planification et suivi*

34. Ce volet sera axé sur les activités de supervision et sur l'efficacité de la planification, de la gestion, de la mise en œuvre et du suivi du programme de pays. Conformément aux dispositions du PNUAD, le programme de pays sera coordonné par le ministère des Finances et mis en œuvre avec le gouvernement ougandais et d'autres partenaires de développement nationaux et internationaux.

### **Tableau récapitulatif du budget**

<i>Composante du programme</i>	<i>(en milliers de dollars des États-Unis)</i>		
	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Survie et développement de l'enfant	46 036	108 050	154 086
Éducation de base et développement des adolescents	19 088	50 966	70 054
Protection de l'enfance	14 597	22 425	37 022
Intersectorielle <sup>34</sup>	32 563	22 424	54 987
<b>Total</b>	<b>112 284</b>	<b>203 865</b>	<b>316 149</b>

### **Coordination du programme et gestion des risques**

35. Le présent descriptif de programme de pays met en exergue les contributions de l'UNICEF aux résultats nationaux. Il permet de rendre compte au Conseil d'administration de l'alignement des résultats et des ressources allouées au programme à l'échelle nationale. La responsabilité des dirigeants aux niveaux du pays, de la région et du siège vis-à-vis des programmes de pays est inscrite dans le programme de l'organisation et les politiques et procédures opérationnelles.

36. Dans le cadre de sa coopération avec le gouvernement, l'UNICEF œuvrera avec d'autres partenaires majeurs notamment d'autres organismes des Nations Unies (en vertu du PNUAD), des partenaires de développement bilatéraux et multilatéraux, des organisations non gouvernementales internationales et nationales, des organisations confessionnelles, des organisations de la société civile, des organisations de défense des droits de l'homme, des associations de jeunes, des médias, des entreprises du secteur privé et d'autres lieux d'échange nationaux et infranationaux, pour accroître la prise de conscience sur les droits de l'enfant.

<sup>34</sup> La composante intersectorielle inclut les éléments suivants : politique sociale et plaidoyer ; communication et partenariats stratégiques ; coordination, planification et suivi.

37. L'UNICEF continuera de renforcer les procédures visant à gérer et à atténuer les risques dans le cadre du programme. La gestion de la politique harmonisée concernant les transferts de fonds sera elle aussi renforcée afin de répondre aux risques majeurs liés à la mise en œuvre du programme. Les capacités du personnel technique seront améliorées afin de renforcer la responsabilisation en matière de résultats. Les bureaux de zones joueront le rôle d'intermédiaires auprès de plusieurs partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux, communiqueront en temps utile sur les risques et les opportunités, et apporteront une assistance technique et un appui à la gestion à leurs homologues gouvernementaux.

## **Suivi et évaluation**

38. Les progrès du programme de pays seront suivis à l'aide des indicateurs mentionnés dans le cadre de résultats et de ressources (voir en annexe), conformément au tableau récapitulatif des résultats du PNUAD et au Plan intégré de suivi et d'évaluation. Des examens auront lieu régulièrement pour évaluer les progrès accomplis et prendre des mesures correctives si nécessaire. Les évaluations indépendantes du programme seront cogérées par les ministères compétents, en vertu des normes d'évaluation applicables dans le système des Nations Unies et des normes et directives du Comité d'aide au développement (Organisation de coopération et de développement économiques). L'UNICEF coopérera avec d'autres institutions pour renforcer la capacité des institutions nationales à suivre les progrès liés aux objectifs nationaux et internationaux, ainsi que les iniquités. Le suivi des résultats du programme réalisé à l'aide du système de suivi des résultats pour l'équité de l'UNICEF sera mis en exergue dans les secteurs concernés.

## Annexe

### Cadre de résultats et de ressources

#### Programme de coopération entre le gouvernement de l'Ouganda et l'UNICEF, 2016-2020

(Voir la liste des acronymes à la suite de l'annexe)

**Convention relative aux droits de l'enfant :** Droits à la survie et à la santé (articles 6 (2), 24 et 25) ; à l'éducation (articles 28 et 29) ; à une protection spéciale, à un milieu familial, à une protection de remplacement ; à l'identité, par l'enregistrement de sa naissance ; de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, y compris les châtiments corporels ; à la participation ; à l'information (articles 4, 11, 13 à 22, 32 à 41).

**Priorités nationales :** Uganda Vision 2040 ; Plan de développement national 2016–2020 : priorité 7 sur le développement du capital humain, priorité 8 sur la compétitivité (gouvernance) ; et les plans de développement par secteur : Plan axé sur la santé reproductive, maternelle, néonatale et de l'enfant ; Plan national sur la nutrition ; Plan national stratégique sur le VIH/sida ; Plan sur le secteur WASH ; Plan de développement du secteur de la santé ; Plan de développement du secteur de l'éducation.

**Objectifs de développement durable :** Objectif 1. Éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde. Objectif 2. Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir une agriculture durable. Objectif 3. Donner aux individus les moyens de vivre une vie saine et promouvoir le bien-être de tous à tous les âges. Objectif 4. Veiller à ce que tous puissent suivre une éducation de qualité dans des conditions d'équité et promouvoir les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie. Objectif 5. Réaliser l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles. Objectif 6. Garantir l'accès de tous à des services d'approvisionnement en eau et d'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau. Objectif 10. Réduire les inégalités entre les pays et en leur sein. Objectif 11. Faire en sorte que les villes et les établissements humains soient ouverts à tous, sûrs, résilients et durables. Objectif 16. Promouvoir l'avènement de sociétés pacifiques et ouvertes aux fins du développement durable, assurer à tous l'accès à la justice et mettre en place, à tous les niveaux, des institutions efficaces, responsables et ouvertes.

#### Résultats attendus du PNUAD impliquant l'UNICEF :

Effet 1.1. État de droit et démocratie constitutionnelle. D'ici fin 2020, l'État de droit, la séparation des pouvoirs et la démocratie constitutionnelle sont garantis en Ouganda et tous les individus sont traités de façon égale en vertu de la loi et jouissent d'un accès équitable à la justice. Effet 1.2. Droits fondamentaux et égalité des sexes. D'ici fin 2020, l'égalité des sexes et les droits fondamentaux de tous les individus en Ouganda sont défendus, protégés et respectés.

Effet 1.3. Développement institutionnel. Transparence et responsabilisation. D'ici fin 2020, les institutions publiques et les partenariats public-privé ciblés sont parfaitement opérationnels à tous les niveaux, inclusifs, dotés de ressources, axés sur les résultats, innovants, axés sur la recherche de données probantes et soutenus par une fonction d'évaluation stratégique. Les citoyens ougandais partagent une culture de responsabilité mutuelle, de transparence et d'intégrité.

Effet 1.4. Paix, sécurité et résilience. D'ici fin 2020, l'Ouganda est un pays résilient qui ne connaît ni discrimination ni violences et jouit d'une paix et d'une sécurité stables. Effet 2.1. Apprentissage et acquisition de compétences. Mise en place d'un système d'éducation formelle et informelle de qualité, efficace, efficient et doté de ressources suffisantes qui est accessible, inclusif, pertinent, adapté et équitable, et produit des diplômés instruits, très compétents, compétitifs et innovants qui répondent à la demande du marché du travail et aux nouveaux besoins de développement du pays. Effet 2.2. Santé. Renforcement des capacités nationales en vue d'améliorer les résultats dans les domaines de la santé et de la nutrition des enfants, adolescents, femmes enceintes et autres groupes vulnérables et d'améliorer durablement la dynamique des populations. Effet 2.3. Protection sociale. D'ici fin 2020, mise en place d'un système de

protection sociale complet dirigé par le gouvernement, bien coordonné, financièrement stable et ciblé qui tient compte des enfants, des personnes vivant avec le VIH/sida ainsi que des disparités entre les sexes, réduit l'exclusion et la discrimination et favorise l'autonomisation et la résilience des populations vulnérables. Effet 2.4. Violence à motivation sexiste et violence contre les enfants. D'ici fin 2020, mise en place d'un système national et infranational opérationnel et complet qui prévient la violence à motivation sexiste et la violence contre les enfants et propose des services de soutien équitables et de qualité aux survivants et aux victimes. Résultat 2.5. Lutte contre le VIH/sida. D'ici fin 2020, mise en place d'un système multisectoriel de lutte contre le VIH/sida tenant compte de la problématique hommes-femmes, bien coordonné, efficace, efficient et financièrement stable afin de réduire l'impact socioéconomique du VIH/sida.

**Indicateurs de résultats permettant de mesurer les changements auxquels a contribué l'UNICEF.** Ces indicateurs de résultats sont basés sur ceux du PNUAD (voir le tableau récapitulatif ci-dessous).

**Résultats connexes du Plan stratégique de l'UNICEF 2014-2017 :** Le programme de pays contribuera aux sept résultats attendus du Plan stratégique de l'UNICEF :

Résultat 1. Santé. Utilisation améliorée et équitable des interventions de santé maternelle, néonatale et de l'enfant à fort impact, depuis la grossesse jusqu'à l'adolescence, et promotion de comportements sains. Résultat 2. VIH/sida. Utilisation améliorée et équitable des interventions éprouvées de prévention et de traitement du VIH chez les enfants, les femmes enceintes et les adolescents. Résultat 3. Eau, assainissement et hygiène. Utilisation améliorée et équitable de l'eau potable, des installations sanitaires, des environnements salubres et des pratiques d'hygiène améliorées. Résultat 4. Nutrition. Utilisation améliorée et équitable du soutien nutritionnel et des pratiques améliorées en matière de nutrition et de soins. Résultat 5. Éducation. Amélioration des acquis scolaires et éducation équitable et inclusive. Résultat 6. Protection de l'enfance. Prévention améliorée et équitable de la violence, de la maltraitance, de l'exploitation et de la négligence à l'égard des enfants, et mise en place de mesures améliorées et équitables pour y faire face. Résultat 7. Amélioration des politiques et des systèmes en faveur des enfants défavorisés et exclus, grâce à l'amélioration des connaissances et des données.

Résultats du programme de pays de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C) <sup>1*</sup>	Moyens de vérification	Résultats indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars US)		
					RO	AR	TOTAL
<b>1. Renforcement des capacités nationales en vue d'améliorer les résultats dans les domaines de la santé et de la nutrition des enfants, adolescents, femmes enceintes et autres groupes vulnérables et d'améliorer durablement la dynamique des populations.</b>	Proportion de femmes ayant effectué au moins quatre consultations prénatales (données ventilées par âge de la mère et phase/trimestre de grossesse) <b>DR : 39 % C : 90 %</b>	UDHS/HMIS	<i>Santé reproductive, maternelle, néonatale et de l'enfant</i> <b>Résultat 1.1.</b> D'ici 2020, renforcement des capacités nationales pour élargir durablement la mise en œuvre d'interventions de qualité, à fort impact sur la santé des mères, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents, en privilégiant les approches intégrées et innovantes afin d'atteindre les populations délaissées.	Ministère de la Santé Nations Unies Partenaires de développement bilatéraux et multilatéraux  Organisations non gouvernementales Organisations confessionnelles	<b>46 036</b>	<b>108 050</b>	<b>154 086</b>
	Proportion de naissances assistées par un personnel de santé qualifié <b>DR : 58 % C : 70 %</b>	UDHS/HMIS					
	Proportion de mères et de bébés qui reçoivent un examen postnatal dans les six heures après la naissance <b>DR : 33 % (mères) ; 11 % (bébés)</b> <b>C : 70 % (mères) ; 70 % (bébés)</b>	UDHS/HMIS					
	Proportion d'infections néonatales graves prises en charge conformément aux normes nationales	UDHS/HMIS					

\* Pour tous les indicateurs, le cas échéant, les données sont ventilées par région et par district afin de faciliter le suivi des inégalités.

	<p><b>DR</b> : s.o. <b>C</b> : 80 % (par région/district)</p> <p>Les données de référence doivent être recueillies dans le cadre de l'évaluation de la préparation et de la disponibilité des services (SARA)</p>					
	<p>Proportion de cas d'asphyxie du nouveau-né pris en charge conformément aux normes nationales</p> <p><b>DR</b> : s.o. <b>C</b> : 80 %</p>	UDHS/HMIS				
	<p>Proportion d'enfants âgés de 12 à 23 mois ayant reçu les trois doses de vaccins combinés diphtérie/coqueluche/tétanos.</p> <p><b>DR</b> : 93 % <b>C</b> : 95 %</p>	UDHS/HMIS				
	<p>Proportion d'enfants âgés de 12 à 23 mois entièrement vaccinés</p> <p><b>DR</b> : 52 % <b>C</b> : 80 %</p>	UDHS/HMIS				
	<p>Proportion d'enfants de moins d'un an immunisés contre la rougeole</p> <p><b>DR</b> : 86,5 % <b>C</b> : 90 %</p>	UDHS/HMIS				
	<p>Proportion d'enfants de moins de cinq ans dont la fièvre est traitée par combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA)</p> <p><b>B</b> : 58 % <b>C</b> : 80 %</p>	UDHS/HMIS				



	<p>Proportion de femmes enceintes vivant avec le VIH qui reçoivent un traitement antirétroviral pour réduire les nouvelles infections à VIH chez les enfants et garder les mères en vie</p> <p><b>DR : 75 % C : 95 %</b></p>	UDHS/HMIS	<p><i>VIH/sida</i></p> <p><b>Résultat 1.2.</b> D'ici 2020, renforcement des capacités nationales pour améliorer la qualité, l'accessibilité et l'utilisation des moyens de prévention de la transmission verticale du VIH (prévention des nouvelles infections chez les enfants et maintien en vie des mères), ainsi que des soins et du traitement du sida et de la tuberculose chez les enfants, les mères et les adolescents.</p>	<p>Commission ougandaise de lutte contre le sida</p> <p>Ministère de la Santé</p> <p>Ministère de l'Éducation et des Sports</p> <p>Partenaire de développement bilatéral et multilatéral</p>			
	<p>Proportion d'enfants nés de mère vivant avec le VIH, qui ont subi un test de dépistage dans les 6 à 8 semaines suivant la naissance, par sexe</p> <p><b>DR : 37 % C : 80 %</b></p>	UDHS/HMIS					
	<p>Proportion d'adolescents et d'enfants vivant avec le VIH qui reçoivent le traitement antirétroviral dont ils ont besoin (données ventilées par tranche d'âge : moins de 2 ans, 0 à 14 ans et 10 à 19 ans)</p> <p><b>DR : Moins de 2 ans 36 %</b>  0 à 14 ans 28 %  10 à 19 ans 38 %</p> <p><b>C : 90 % pour toutes les tranches d'âge</b></p>	UDHS/HMIS					
	<p>Proportion et nombre d'adolescents (garçons et filles de 15 à 19 ans) ayant effectué un test de dépistage du VIH</p> <p><b>DR : Nombre : 90 394</b>  Proportion : 74 %</p>	UDHS/HMIS					

	<p><b>C</b> : Nombre : 109 936 Proportion : 90 %</p>						
	<p>Proportion d'enfants nourris exclusivement au sein <b>DR</b> : 0 à 1 mois : 82 % 2 à 3 mois : 69 % 4 à 5 mois : 41 % 0 à 5 mois : 63 % <b>C</b> : 80 %</p>	UDHS/HMIS	<p><i>Nutrition</i> <b>Résultat 1.3.</b> D'ici 2020, renforcement de la coordination multisectorielle et des capacités techniques et fonctionnelles des partenaires afin d'élargir durablement les interventions à fort impact axées sur la nutrition des enfants, en prêtant une attention particulière aux 1 000 premiers jours de la vie de l'enfant, de façon à réduire les retards de croissance et les autres formes de malnutrition.</p>				
	<p>Proportion d'enfants âgés de 6 à 23 mois recevant un apport alimentaire minimum acceptable <b>DR</b> : 5,7 % <b>C</b> : 40 %. Proportion d'enfants nourris exclusivement au sein <b>DR</b> : 0 à 1 mois : 82 % ; 2 à 3 mois : 69 % ; 4 à 5 mois : 41 % ; 0 à 5 mois : 63 % <b>C</b> : 80 %</p>	UDHS/HMIS		<p>Cabinet du Premier ministre Ministère de la Santé Ministère de l'Éducation et des Sports Ministère de l'Eau et de l'Environnement Partenaire de développement bilatéral et multilatéral</p>			
	<p>Proportion d'enfants âgés de 6 à 59 mois ayant reçu deux doses de suppléments en vitamine A <b>DR</b> : 57 % <b>C</b> : 90 %</p>	UDHS/HMIS					
	<p>Proportion des habitants des zones rurales qui disposent d'un accès à une source d'eau potable améliorée dans un rayon de 1 km <b>DR</b> : 64 % <b>C</b> : 79 %</p>	SPR/UDHS	<p><i>Secteur WASH</i> <b>Résultat 1.4.</b> D'ici fin 2020, amélioration continue de l'accessibilité et l'utilisation de l'eau potable et des sanitaires</p>	<p>Ministère de l'Eau et de l'Environnement</p>			

	<p>Proportion des habitants des zones rurales qui disposent d'un accès à des sanitaires améliorés</p> <p><b>DR</b> : 17,4 % <b>C</b> : 40 %</p>	SPR/UDHS	<p>améliorés ainsi que des pratiques d'hygiène personnelle et environnementale, y compris dans les écoles et en particulier pour les filles.</p>	<p>Ministère de la Santé</p> <p>Ministère de l'Éducation et des Sports</p> <p>Ministère des Administrations locales</p> <p>Organisations confessionnelles</p> <p>ONG</p> <p>Partenaire de développement bilatéral et multilatéral</p> <p>Secteur privé</p>			
	<p>Proportion de personnes qui se lavent les mains avec du savon</p> <p><b>DR</b> : 32,8 % <b>C</b> : 60 %</p> <p>Nombre d'écoliers par latrine/toilette dans les écoles primaires</p> <p><b>DR</b> : 70:1 <b>C</b> : 40:1</p>	SPR/UDHS					
<p><b>2. D'ici 2020, mise en place d'un système d'éducation formelle et informelle de qualité, doté de ressources suffisantes, efficace et efficient, inclusif, adapté, accessible à tous les garçons et les filles, avec une hausse des taux de fréquentation, d'achèvement et de réussite scolaire.</b></p>	<p>Proportion d'enfants âgés de 3 à 5 ans inscrits à des programmes d'éducation préscolaire</p> <p><b>DR</b> : 23,4 % (total) ; 22,5 % (garçons) ; 24,4 % (filles)</p> <p><b>C</b> : 50 % (total) ; 50 % (garçons) ; 50 % (filles)</p>	UDHS/EMIS	<p><i>Développement de la petite enfance (DPE)</i></p> <p><b>Résultat 2.1.</b> D'ici 2020, renforcement des capacités nationales pour coordonner, gérer et renforcer les programmes intégrés de développement et de soins de la petite enfance, en prêtant une attention particulière aux enfants les plus démunis et les plus vulnérables, dans une optique de qualité.</p>	<p>Ministère de l'Éducation et des Sports</p> <p>Ministère de la Santé</p> <p>Ministère de l'Égalité des sexes, du Travail et du Développement social</p> <p>Ministère des Administrations locales</p> <p>Cabinet du Premier ministre</p>	<b>19 088</b>	<b>50 966</b>	<b>70 054</b>

	l'apprentissage et le développement du jeune enfant <b>DR</b> : 0 à 2 ans : pas de données disponibles (l'étude de référence sera réalisée en 2015) <b>C</b> : 15 %			Nations Unies Partenaires de développement bilatéraux et multilatéraux Organisations non gouvernementales Organisations confessionnelles			
	Taux de fréquentation lors de la dernière année d'enseignement primaire <b>DR</b> : 32,1 % (total) ; 32,3 % (garçons) ; 31,9 % (filles) <b>C</b> : 50 % (total) ; 50 % (garçons) ; 50 % (filles)	EMIS	<i>Éducation de qualité</i> <b>Résultat 2.2.</b> D'ici fin 2020, renforcement des capacités nationales pour améliorer l'égalité d'accès, la qualité et la pérennité d'un enseignement primaire novateur et inclusif, qui transmet des connaissances et des compétences utiles.	Ministère de l'Éducation et des Sports Administrations locales Partenaire de développement bilatéral et multilatéral Organisations non gouvernementales			
	Acquis scolaires en 3 <sup>e</sup> et 6 <sup>e</sup> années de primaire ; lecture, écriture et calcul Lecture et écriture en 3 <sup>e</sup> année : <b>DR</b> : 56,21 % <b>C</b> : 67 % Calcul en 3 <sup>e</sup> année : <b>DR</b> : 69,8 % <b>C</b> : 75 % Lecture et écriture en 6 <sup>e</sup> année : <b>DR</b> : 40,1 % <b>C</b> : 75 % Calcul en 6 <sup>e</sup> année : <b>DR</b> : 41,4 % <b>C</b> : 56 % Nombre d'enfants non scolarisés : <b>DR</b> : 663 000	EMIS					

	Proportion d'adolescents âgés de 15 à 19 ans ayant des connaissances correctes sur la transmission du VIH Filles : <b>DR</b> : 36 % <b>C</b> : 80 % Garçons : <b>DR</b> : 35 % <b>C</b> : 80 %	Enquêtes (finales)	<i>Développement des adolescents</i> <b>Résultat 2.3.</b> D'ici 2020, amélioration de l'accès des adolescents à l'information, aux compétences pratiques et aux services essentiels afin de réduire leur vulnérabilité face au VIH, à la grossesse précoce et à la violence.	Ministère de l'Éducation et des Sports Ministère de la Santé Ministère de l'Égalité des sexes, du Travail et du Développement social Secteurs de la justice et du maintien de l'ordre Administrations locales Organisations non gouvernementales Organisations confessionnelles			
<b>3. Mise en place d'un système national et infranational opérationnel et complet qui prévient la violence à motivation sexiste et la violence contre les enfants et propose des services de soutien équitables et de qualité aux survivants et aux victimes.</b>	Proportion de filles âgées de 15 à 19 ans (ayant été) enceintes <b>DR</b> : 24 % <b>C</b> : 14 %	UDHS					
	Proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans ayant été mariées avant l'âge de 18 ans <b>DR</b> : 39,7 % (EDS 2011) <b>C</b> : 5 %	UDHS					
	Proportion de filles âgées de 15 à 19 ans ayant subi des violences sexuelles <b>DR</b> : 18,9 % <b>C</b> : Réduction de 5 % par an	UDHS	<i>Système de protection de l'enfance</i> <b>Résultat 3.1.</b> D'ici 2020, mise en place d'un système national intégré de protection de l'enfance qui prévient la violence, la maltraitance, l'exploitation et la négligence à l'égard des enfants, met en place des mesures pour y faire face et	Ministère de l'Égalité des sexes, du Travail et du Développement social Secteurs de la justice et du maintien de l'ordre	<b>14 597</b>	<b>22 425</b>	<b>37 022</b>

			prend en charge les enfants vulnérables.	Forces de police de l'Ouganda Nations Unies Administrations locales Organisations non gouvernementales Organisations confessionnelles Partenaire de développement bilatéral et multilatéral			
Proportion d'enfants en détention pour 100 000 enfants <b>DR</b> : 41 % (2013/14) <b>C</b> : 75 %	Rapport annuel du JLOS JLOS Recensement 2014 (APRensus) UDHS	<i>Justice pour mineurs</i> <b>Résultat 3.2.</b> D'ici 2020, mise en place d'un système de justice adapté aux enfants (faisant partie intégrante du système de protection de l'enfance), dynamique, efficace et efficient, qui protège tous les enfants et privilégie l'intérêt supérieur de l'enfant.	Secteurs de la justice et du maintien de l'ordre Forces de police de l'Ouganda				
Proportion de garçons et de filles de moins de cinq ans dont la naissance a été enregistrée et qui disposent d'un certificat de naissance <b>DR</b> : 17 % (2011) <b>C</b> : 80 %	Recensement 2014 UDHS/Ministère des Finances Rapports sectoriels	<i>Enregistrement des naissances</i> <b>Résultat 3.3.</b> Mise en place d'un système global d'enregistrement des naissances et des décès qui fournit le cadre nécessaire à l'enregistrement universel,	Bureau de l'état civil ougandais Administrations locales Ministère de la Justice et des Affaires				

			<p>systématique et gratuit de toutes les naissances en Ouganda.</p>	<p>constitutionnelles</p> <p>Union européenne/Partenaires de développement bilatéraux et multilatéraux</p> <p>Organisations non gouvernementales</p> <p>Organisations confessionnelles</p>			
<p><b>4a. D'ici 2020, aménagement de politiques, programmes et allocations budgétaires égalitaires améliorés et adaptés aux enfants, reposant sur des données factuelles de haute qualité et un renforcement des activités de contrôle.</b></p>	<p>Proportion de ménages bénéficiant d'une assistance sociale <b>DR : 4,5 % C : 6 %</b></p>	<p>UHS, enquête CAP, rapports annuels sectoriels, plateformes numériques (U-report ; mTrac)</p> <p>Rapport du ministère de l'Égalité des sexes, du Travail et du Développement social</p> <p>Rapport d'évaluation du secteur de</p>	<p><i>Données probantes, budgets, politiques et analyses des institutions</i></p> <p><b>Résultat 4a.i.</b> D'ici 2020, renforcement des capacités nationales de façon à obtenir des données probantes, des budgets, des politiques et des analyses institutionnelles robustes et crédibles axés sur les enfants, en se concentrant sur la réduction des inégalités et la promotion de l'inclusion sociale.</p> <p><i>Protection sociale inclusive et tenant compte des besoins des enfants</i></p> <p><b>Résultat 4a.ii.</b> D'ici 2020, renforcement des capacités de manière à instaurer un cadre politique pour la mise en place</p>	<p>Ministère de l'Égalité des sexes, du Travail et du Développement social</p> <p>Ministère des Finances, de la Planification et du Développement économique</p> <p>Autorité nationale de planification</p> <p>Bureau des statistiques ougandais</p>	<b>8 983</b>	<b>4 077</b>	<b>13 060</b>

		la protection sociale	<p>d'une protection sociale adaptée aux enfants et inclusive, cadre dans lequel s'inscrivent la vision globale et l'engagement envers la mise en œuvre progressive d'une couverture de protection sociale universelle.</p> <p><i>Gouvernance pour les droits de l'enfant</i></p> <p><b>Résultat 4a.iii.</b> D'ici 2020, mise en place d'un environnement propice à la gouvernance pour les droits de l'enfant, qui passe notamment par le renforcement des capacités des institutions nationales et de la société civile à défendre et à faire progresser les droits des enfants, et création de dispositifs de participation des enfants aux discussions politiques nationales.</p>	<p>Conseil national pour l'enfance</p> <p>Forum parlementaire pour les enfants de l'Ouganda</p> <p>Parlement</p> <p>Makerere University</p> <p>Centre de recherche en politique économique</p> <p>Médias</p> <p>Organisations de défense des droits de l'homme et de l'enfant</p> <p>Partenaire de développement bilatéral et multilatéral</p> <p>Organismes des Nations Unies</p> <p>Secteur privé</p>			
<p><b>4b. D'ici 2020, mise en place d'un mouvement de masse pour soutenir l'action publique en faveur de la réalisation des droits fondamentaux des enfants en Ouganda, en particulier les plus pauvres et les plus démunis.</b></p>	<p>Pourcentage de parties prenantes clés (citoyens, entreprises, OSC, entités gouvernementales...) qui ont été approchées et mobilisées pour mener des actions de plaidoyer public, de communication pour le développement et de promotion des partenariats avec le secteur privé dans le cadre de la campagne <i>#InvestInUGchildren</i></p> <p><b>DR :</b> à définir    <b>C :</b></p>		<p><b>Résultat 4b.i.</b> D'ici 2020, renforcement de la sensibilisation et de la mobilisation du grand public pour mener des actions de plaidoyer public sur les droits de l'enfant, via des partenariats avec les médias traditionnels et les nouveaux médias.</p> <p><b>Résultat 4b.ii.</b> D'ici 2020, renforcement des capacités nationales pour mettre en œuvre des stratégies de communication bien coordonnées reposant sur</p>		<b>10 106</b>	<b>4 077</b>	<b>14 183</b>



			<p>des données factuelles afin de susciter un changement social et comportemental positif qui contribue à protéger les droits de l'enfant.</p> <p><b>Résultat 4b.iii.</b> D'ici 2020, renforcement et coordination de la société civile pour inciter les citoyens, y compris les enfants, à signaler les violations et à promouvoir la protection des droits de l'enfant.</p> <p><b>Résultat 4b.iv.</b> D'ici 2020, renforcement des connaissances et des capacités des entreprises vis-à-vis de l'adoption des Principes régissant les entreprises dans le domaine des droits de l'enfant pour mieux protéger et défendre les droits de l'enfant.</p>				
<b>Coordination, planification et suivi</b>					<b>13 474</b>	<b>14 270</b>	<b>27 744</b>
<b>Total des ressources</b>					<b>112 284</b>	<b>203 865</b>	<b>316 149</b>

**Liste des acronymes**

CAP	Connaissances, attitudes et pratiques (enquête)
CDE	Convention relative aux droits de l'enfant
DPE	Développement de la petite enfance
EMIS	Système d'information sur la gestion des établissements d'enseignement
HMIS	Système d'information sanitaire
JLOS	Secteurs de la justice et du maintien de l'ordre
MGF/E	Mutilations génitales féminines/excision
MTrac	MTrac est un système de recueil de données par téléphone mobile utilisé dans le secteur de la santé.
NELDS	Normes nationales sur l'apprentissage et le développement du jeune enfant
OMD	Objectif du Millénaire pour le développement
ONG	Organisation non gouvernementale
OSC	Organisation de la société civile
PCR	Réaction en chaîne par polymérase
PNUAD	Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement
SPR	Rapport sur les performances sectorielles
UDHS	Enquête démographique et de santé en Ouganda
U-report	L'application U-report est une plateforme de communication par SMS grâce à laquelle les citoyens peuvent évoquer leur situation et celle de leur communauté et obtenir des informations et des commentaires en temps réel sur les nouvelles initiatives ou campagnes.
WASH	Eau, assainissement et hygiène