



Conseil économique et social

Distr. limitée
29 juin 2010
Français
Original : anglais

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2010

7-9 septembre 2010

Point 6 b) de l'ordre du jour provisoire*

Projet de descriptif de programme de pays**

République des Maldives

Résumé

Le projet de descriptif de programme de pays concernant la République des Maldives est soumis au Conseil d'administration pour examen et observations. Le Conseil est invité à approuver le budget indicatif global pour la période 2011-2015, soit un montant de 3 750 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 3 480 000 dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement de contributions à des fins spéciales.

* E/ICEF/2010/15.

** Conformément à la décision 2006/19 du Conseil d'administration, le présent document sera révisé et affiché sur le site Web de l'UNICEF ainsi que le tableau récapitulatif des résultats, au plus tard six semaines après son examen par le Conseil à sa deuxième session ordinaire. Il sera ensuite présenté au Conseil d'administration pour approbation à sa première session ordinaire de 2011.



*Données de base†
(2008, sauf indications contraires)*

Nombre d'enfants âgés de moins de 18 ans (en millions)	0,1
Taux de mortalité des moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes)	28
Insuffisance pondérale (modérée et grave, en pourcentage) (2001).	26
Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) (2005)	120 ^a
Taux de fréquentation dans l'enseignement primaire (garçons/filles, en pourcentage net) (2006)	97/97 ^b
Élèves atteignant la dernière année de l'enseignement primaire (en pourcentage)
Utilisation de sources d'eau potable de meilleure qualité (en pourcentage)	91
Utilisation d'équipements sanitaires de meilleure qualité (en pourcentage) (2007)	98
Taux de prévalence du VIH chez les adultes (en pourcentage)
Enfants mineurs de 5 à 14 ans qui travaillent (en pourcentage)
Revenu national brut par habitant (en dollars des États-Unis)	3 630
Enfants de 1 an ayant reçu les trois doses du vaccin combiné diphtérie/coqueluche/tétanos (en pourcentage)	98
Enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole (en pourcentage)	97

† Des données nationales plus détaillées sur les enfants et les femmes sont disponibles à l'adresse suivante : www.childinfo.org.

^a L'estimation pour 2005 de l'OMS, de l'UNICEF, du FNUAP et de la Banque mondiale, corrigée pour tenir compte de la non-déclaration et des erreurs de classification des décès maternels, est de 120 décès pour 1 000 naissances vivantes. Voir <http://www.childinfo.org/areas/maternalmortality>.

^b Données d'enquête.

Résumé de la situation des femmes et des enfants

1. Les Maldives se composent d'environ 1 190 îles, dont 198 habitées, réparties sur plus de 300 kilomètres carrés. D'après le dernier recensement de 2006, le pays compte environ 300 000 habitants. Un tiers vit dans la capitale, Malé, et 44 % ont moins de 14 ans. En dépit de leur image de destination touristique haut de gamme, les Maldives continuent d'être confrontées à des problèmes de développement, en particulier pour ce qui est des femmes, des enfants et de la population adolescente en plein essor.

2. Les premières élections présidentielles multipartites tenues en 2008 ont débouché sur la constitution d'un nouveau gouvernement et l'adoption d'un plan d'action stratégique pour 2009-2013 qui remplace le septième plan de développement national. Le plan d'action comporte cinq principaux engagements, à savoir la création d'un système de transport national, la baisse du coût de la vie, la fourniture de logements abordables, la prestation de soins de santé de qualité et la prévention de la toxicomanie et du trafic de drogues.

3. Le taux de croissance économique des Maldives est remarquable. En dépit du ralentissement économique mondial, des conséquences dévastatrices du tsunami de 2004 et de la crise financière et des crises liées aux prix des denrées alimentaires et

des combustibles¹ de 2007 à 2009, le taux de croissance moyen du produit intérieur brut (PIB) réel entre 2000 et 2009 a été de presque 6 %, l'un des plus élevés d'Asie. Le taux a toutefois chuté en 2009, passant à -1,3 % selon les estimations gouvernementales (-4,5 % d'après le Fonds monétaire international), chiffres fondés sur la performance des secteurs clefs (tourisme, pêche). Les taux de croissance élevés enregistrés précédemment avaient été dus au développement rapide du tourisme et des secteurs connexes. En 2009, le PIB réel par habitant a été de 2 803 dollars².

4. Les Maldives ont maintenant le plus haut indicateur de développement humain de l'Asie du Sud; elles sont quatre-vingt-quinzième sur 182 pays. La valeur de cet indicateur est de 0,77, ce qui dénote une amélioration régulière depuis 2006. En outre, les Maldives ont atteint cinq des huit objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) avant la date prévue, ce qui en fait le seul pays OMD-Plus d'Asie du Sud. Dans le même temps, le chômage parmi les jeunes est passé à 16,17 % à Malé et à 18,71 % dans les atolls. Il convient de noter que 39,4 % des jeunes vivent à Malé et que le manque de débouchés a limité leurs perspectives au cours de ces dernières années. Faute d'installations de loisirs appropriées, les jeunes se tournent souvent notamment vers la drogue. On estime que 46 % des toxicomanes sont âgés de 16 à 24 ans³. Le taux élevé de toxicomanie et l'augmentation du commerce sexuel posent de graves risques de propagation de l'infection par le VIH.

5. Les dépenses du secteur social ont représenté en moyenne presque 50 % du budget au cours de ces dernières années. Il faut noter que la santé et l'état nutritionnel des enfants et des femmes se sont améliorés. De véritables progrès ont été faits sur la voie de la réalisation de l'objectif 5 et d'une réduction stable de la mortalité des enfants de moins de 5 ans qui est passée de 48 décès pour 1 000 naissances vivantes en 1990 à 17 décès en 2009, d'après les résultats préliminaires de l'enquête démographique et sanitaire de 2009. Cette baisse de la mortalité des enfants de moins de 5 ans peut être attribuée à la réduction spectaculaire de la mortalité infantile qui est passée de 34 décès pour 1 000 naissances vivantes en 1990 à 14 décès en 2009 (enquête démographique et sanitaire de 2009). Les Maldives ont déjà réduit leur taux de mortalité maternelle de 259 décès pour 100 000 naissances vivantes en 1997 à 43 décès en 2008. La dénutrition demeure un problème chez les enfants de moins de 5 ans, même si le taux est passé de 30 % en 2001 à 17,3 % en 2009. Le taux de prévalence du VIH est extrêmement faible aux Maldives, ce qui représente tant une chance qu'un défi. Ce faible taux doit être maintenu.

6. La durabilité de l'environnement est une question fondamentale aux Maldives. Compte tenu de l'élévation très faible – en moyenne entre 1 mètre et 1,5 mètre – et de la petite taille des îles, les Maldives sont directement menacées par de multiples risques naturels. L'accès à l'eau salubre s'est amélioré dans les zones urbaines mais a stagné dans les atolls. En 2006, 21 % des foyers traitaient l'eau là où ils l'utilisaient contre 12 % en 2000. Les Maldives ont fait des progrès divers pour ce

¹ Ces crises sont connues, en anglais, sous le nom de crises des 3F.

² Les données macroéconomiques et sociales se fondent largement sur le dernier *Annuaire statistique pour 2009*, publié par le Département de la planification nationale du Ministère des finances et du Trésor et sur les rapports mensuels et annuels des autorités monétaires maldiviennes (2007-2009).

³ D'après l'analyse de la situation effectuée par les Nations Unies.

qui est de l'amélioration des équipements sanitaires. Le nombre de foyers ayant accès à des toilettes est passé de 40 % en 1990 à 94 % en 2006; ces chiffres reflètent toutefois surtout les améliorations dans des zones urbaines telles que Malé. En 2006, dans les atolls, 72 % des foyers disposaient de toilettes reliées à des fosses septiques et 16 % de toilettes à déversement direct dans la mer.

7. L'amélioration de l'accès à l'enseignement préprimaire a été notable, le nombre d'établissements préscolaires passant de 188 en 2007 à 211 en 2009. L'enseignement primaire pour tous, dont bénéficient 100 % des enfants, est devenu réalité sans qu'il existe de disparités au niveau des taux d'inscription nets. Un enseignement primaire gratuit est offert dans 214 écoles réparties dans l'ensemble des îles habitées, dont 16 à Malé. Dans le primaire, plus de 24 % des enseignants n'ont pas eu de formation alors que dans les établissements préscolaires, ils sont 70 %. Jusqu'en 2006, la plupart des enfants ayant des besoins particuliers n'avaient pas accès à l'enseignement. Le Gouvernement a depuis lors créé des classes pour ces enfants dans les écoles existantes de sept atolls. Il n'existe aucune disparité entre les sexes dans l'enseignement secondaire mais la qualité des cours demeure médiocre, en particulier dans les atolls. Le taux global de réussite est demeuré inférieur à 30 % tout au long de la dernière décennie.

8. Le pourcentage de femmes travaillant est passé de 22 % en 1990-1991 à plus de 52,9 % en 2005-2006. Le pays a l'un des taux les plus élevés de foyers dirigés par des femmes (47 %), la moitié d'entre eux résultant de la migration de conjoints partis chercher du travail. Il semble que la montée du fondamentalisme religieux et la nouvelle prévalence des idées conservatrices aient eu des effets négatifs sur la scolarisation des filles, la vaccination des enfants et l'accès des femmes aux soins médicaux. Les multiples violences que subissent les femmes et les filles maldiviennes constituent également un problème majeur. Une femme sur trois, dans la tranche d'âge des 15 à 49 ans, a indiqué avoir été victime de violences physiques ou sexuelles à un moment donné de son existence, notamment de sévices sexuels pendant l'enfance⁴. D'après l'étude de 2008 sur la violence contre les enfants, un enfant sur sept inscrit dans le secondaire dit avoir été victime de sévices sexuels au moins une fois (20 % pour les filles, 11 % pour les garçons). La sécurité des adolescentes, en particulier à Malé, constitue un problème particulier.

Principaux résultats obtenus et enseignements tirés de la période de coopération précédente (2008-2010)

Principaux résultats obtenus

9. De manière générale, la situation des enfants et des femmes aux Maldives s'est améliorée pour ce qui est de la survie, du développement, de la protection et de la participation. L'UNICEF a joué un rôle moteur dans le lancement d'initiatives, l'élaboration et la mise en œuvre de méthodes rendant les écoles accueillantes pour les enfants et la présentation de modèles susceptibles d'être transposés dans le secteur de l'assainissement.

⁴ Ministère de l'égalité entre les sexes et de la famille, *Étude maldivienne sur la santé et les expériences vécues des femmes* (novembre 2007).

10. **Survie et développement du jeune enfant.** Cet élément du programme a porté sur le maintien de l'accès à des services de santé de qualité pour tous les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes. Les taux de vaccination et de supplémentation en vitamine A sont élevés aux Maldives grâce aux services d'achats de l'UNICEF. L'enquête démographique et sanitaire de 2009 a permis de disposer de données ventilées pour une planification et une sensibilisation reposant sur des observations factuelles. Une étude sur les micronutriments a été menée à bien et ses recommandations utilisées aux fins de l'élaboration d'une politique en la matière aux Maldives. Le système de surveillance de la nutrition et de la santé de l'enfant en ligne a été conçu pour évaluer dans quelle mesure les besoins des femmes enceintes et des enfants de moins de 5 ans étaient satisfaits à l'échelle du pays. Le programme pour la survie et le développement du jeune enfant visait également à remédier à la malnutrition dans le cadre de l'initiative intégrée sur les soins à la petite enfance et le développement du jeune enfant, qui se fondait sur une méthode dite de « déviance positive » et grâce à la création de centres d'alimentation (*verandas*) situés au sein et à proximité des centres de santé de manière à encourager les mères et ceux qui fournissent des soins à se familiariser avec les éléments d'une nutrition appropriée.

11. **Composante eau, assainissement et hygiène de l'élément du programme portant sur la survie et le développement du jeune enfant.** Cette composante visait l'amélioration durable de la gestion des installations d'assainissement et d'approvisionnement en eau ainsi que la mise au point de bonnes pratiques en matière d'environnement, d'hygiène, d'assainissement et d'eau potable. Un soutien a été apporté à la mise en place d'un système de récupération des eaux de pluie dont ont bénéficié 50 000 personnes vivant dans 26 communautés insulaires. En outre, dans le cadre de l'appui de l'UNICEF aux initiatives prises au lendemain du tsunami, des systèmes d'assainissement par aspiration semi-mécaniques ont été installés dans quatre îles et bénéficié à 1 335 foyers.

12. Pour que la composante eau, assainissement et hygiène soit mise en œuvre dans les écoles, des modules de formation à l'environnement ont été élaborés qui facilitent un apprentissage concret des questions liées à l'environnement aussi bien en classe qu'en dehors du système scolaire. Au total, 100 établissements scolaires nationaux utilisent ces ressources. Un cours d'enseignement en ligne de trois mois a également été mis au point à l'intention des enseignants du primaire qui ont ainsi bénéficié d'une formation supplémentaire à l'appui du nouveau programme d'études sur l'environnement. Un manuel scolaire sur l'assainissement et l'hygiène a été mis au point pour le Groupe de la santé scolaire du Ministère de l'éducation afin de mieux faire connaître ces questions.

13. **Programme pédagogique.** Les activités de sensibilisation stratégiques et l'appui de l'UNICEF ont débouché sur la mise au point de normes visant à rendre les écoles plus accueillantes et l'adoption d'une politique obligeant tous les établissements à respecter ces normes. L'UNICEF a continué de prôner l'élargissement de l'approche retenue et 96 % des écoles maternelles et 69 % des écoles primaires l'ont adoptée. Cent écoles (dont presque 50 % des écoles primaires des Maldives) sont désormais raccordées à Internet, ce qui devrait permettre aux enseignants de se perfectionner et faciliter la création de réseaux et la mise en commun des meilleures pratiques. Vingt centres de perfectionnement et de formation en cours d'emploi des enseignants continuent d'opérer dans les atolls. Le recensement des enfants ayant besoin d'une éducation spécialisée est presque terminé et devrait permettre l'élaboration des politiques et stratégies pertinentes.

L'UNICEF a soutenu une réforme des programmes qui a débouché sur la mise au point du premier programme national d'études. Un programme concernant les premières années de la vie a également été mis en place.

14. **Protection de l'enfance.** Une base de données pluriorganismes concernant la protection de l'enfance aux Maldives a été créée pour faciliter le suivi effectif des cas. Les centres offrant des services aux familles et aux enfants des atolls ont bénéficié d'un soutien qui a pris la forme d'une formation des travailleurs sociaux. La mise au point et l'utilisation d'un manuel des procédures ayant trait au renvoi des affaires de maltraitance d'enfants ont encore amélioré la qualité des services fournis. Un cours axé sur la famille et l'enfant a été mis au point à l'intention des enquêteurs des services de police maldiviens; les enquêtes, désormais plus adaptées aux enfants, s'en sont trouvées améliorées. Les activités de plaidoyer de l'UNICEF ont contribué à la création d'un Groupe de la justice pour mineurs qui aborde les questions se faisant jour relatives à l'augmentation des crimes commis par des jeunes délinquants.

15. **Sensibilisation et partenariats.** L'élaboration et l'adoption du programme de mesures de protection sociale minimale constituent une importante réalisation. Cette initiative, qui a été facilitée par le Bureau régional de l'UNICEF pour l'Asie du Sud, tient compte de plusieurs priorités gouvernementales et fait partie intégrante du Plan d'action stratégique national. La participation à l'étude globale sur la pauvreté des enfants et aux travaux de recherche sur la crise financière et les crises liées aux prix des denrées alimentaires et des combustibles a permis de mieux comprendre la vulnérabilité des familles ayant des enfants de moins de 5 ans. De même, l'étude sur la violence contre les enfants et l'étude sur les micronutriments ont été fort utiles au processus de planification et de prise de décisions s'appuyant sur des observations factuelles concernant le développement de l'enfant. Le soutien de l'UNICEF à l'enquête démographique et sanitaire de 2009 a également permis de rassembler des données.

Enseignements tirés

16. L'adoption du programme de mesures de protection sociale minimale et la mise au point d'un plan d'action national sur la prévention de la toxicomanie ont montré l'importance d'**activités de sensibilisation stratégiques, opportunes et ciblées**. La participation d'un certain nombre de parties prenantes a permis de jeter la lumière sur les questions susmentionnées et de mieux faire comprendre le rôle du Gouvernement. Les recommandations issues des initiatives adoptées ont été incorporées dans le Plan d'action stratégique national. Les activités de sensibilisation ciblées ont également facilité l'adoption d'une politique exigeant de l'ensemble des écoles qu'elles respectent les normes établies pour leur permettre d'être accueillantes pour les enfants.

17. Lorsque les opérations de secours qui ont suivi le tsunami ont pris fin, l'UNICEF a fait porter ses efforts sur la présentation et la mise en œuvre, à titre d'essai, d'**approches novatrices**, efficaces, susceptibles d'être transposées et technologiquement avancées. Au nombre des innovations a figuré l'installation d'équipements sanitaires utilisant un système d'aspiration prévenant la pollution des eaux souterraines et offrant une protection de l'environnement dans de bonnes conditions d'économie et d'efficacité. L'expérience a montré qu'il était nécessaire que les communautés et les autorités s'engagent davantage et de façon plus rapide si

l'on voulait que le transfert des responsabilités se fasse sans heurt et que les résultats obtenus soient durables. La collaboration avec l'organisation non gouvernementale (ONG) Journey a constitué un bon modèle de partenariat et de prestation de services reposant sur les communautés pour la prévention de la toxicomanie et l'appui à apporter ultérieurement aux toxicomanes.

18. Le fait que les compétences techniques nationales fassent défaut, que la société civile n'en soit qu'à ses débuts et que les partenariats entre les secteurs public et privé soient limités, constitue une lourde charge pour le Gouvernement qui doit assurer une planification, une gestion des programmes et un suivi effectifs. L'adoption d'une stratégie à long terme du **renforcement des capacités** est à l'évidence nécessaire pour remédier aux problèmes liés aux ressources humaines et aux limitations institutionnelles.

Programme de pays 2011-2015

Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars des États-Unis)

<i>Programme</i>	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	Total
Sensibilisation et recherche	1 250	1 560	2 810
Partenariats stratégiques en vue du renforcement des capacités	1 820	1 920	3 740
Coûts intersectoriels	680	–	680
Total	3 750	3 480	7 230

Processus de mise au point

19. La mise au point du descriptif de programme de pays a commencé lorsque l'équipe de pays des Nations Unies a achevé en décembre 2009 l'analyse de la situation nationale qui a servi de base au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD), 2011-2015. Au début de 2010, l'UNICEF a procédé à une méta-analyse de la situation des femmes et des enfants afin de mieux cibler les principaux problèmes. Des consultations bilatérales ont eu lieu avec des partenaires sectoriels et des ONG, qui ont débouché sur l'organisation par l'UNICEF et le Ministère des finances et du Trésor d'un atelier de validation portant sur les résultats proposés dans le nouveau descriptif de programme de pays.

Résultats des composantes du programme et stratégies

20. Fondé sur des observations factuelles et des travaux de recherche de grande qualité, le programme de pays a pour objectif général d'aider le Gouvernement maldivien à réaliser de façon progressive et équitable les droits des femmes et des enfants, l'accent étant mis sur leur survie, leur développement, leur protection et leur participation.

21. Le programme a été conçu compte tenu du passage prévu des Maldives à la catégorie des pays à revenu intermédiaire en 2011 et de l'évolution nécessaire de l'action de l'UNICEF qui devra davantage axer ses efforts sur l'appui à

l'élaboration des politiques, la création de partenariats stratégiques pour les enfants et le suivi des résultats obtenus dans le cadre du PNUAD, 2011-2015. Il facilite également l'accélération des efforts déployés pour réaliser les objectifs du Millénaire qui n'ont pas encore été atteints.

22. Les six résultats des composantes de programme ci-après devraient être obtenus au cours de la période 2011-2015 :

a) Les enfants bénéficient d'une amélioration de la législation, des politiques, des règlements et des plans touchant leurs droits et participent aux processus législatifs;

b) Les données ventilées et les informations qui contribuent à la réalisation des droits de l'enfant sont accessibles, ont fait l'objet d'une analyse et sont utilisées;

c) Les familles bénéficient des soins de santé de qualité, améliorent leur nutrition et leur hygiène et acquièrent les connaissances nécessaires à la prévention de la toxicomanie et du VIH/sida;

d) Les enfants apprécient d'apprendre dans un environnement intégré et accueillant et connaissent les pratiques environnementales durables;

e) Les femmes et les enfants bénéficient d'un système de protection incluant tant la prévention que l'intervention et un système de justice pour mineurs spécialisé a été institué;

f) La sensibilisation aux droits de l'enfant est améliorée grâce à un contrôle actif et au suivi assuré par les groupes de la société civiles et les médias.

23. Des approches multisectorielles convergentes seront l'objectif à atteindre en matière d'éducation; elles devront souligner les synergies entre le développement intégré du jeune enfant et l'enseignement préscolaire ainsi que les compétences pratiques, la création d'écoles sûres et les pratiques environnementales durables. Dans le secteur de la santé, l'accent sera mis sur la nutrition, la santé de l'enfant et la prévention du VIH/sida. La prévention de la toxicomanie et la promotion de la modification des comportements seront au nombre des éléments communs aux secteurs de l'éducation, de la santé et de la protection de l'enfance. Des efforts seront déployés pour coordonner les activités de sensibilisation, de suivi, de communication en faveur du développement et de renforcement des capacités dans l'ensemble des composantes du programme et des secteurs. Menées en collaboration avec les organismes partenaires, les interventions concerneront principalement les adolescents et porteront sur des questions qui touchent directement leur bien-être et leur développement.

24. L'UNICEF contribuera au renforcement des capacités du Gouvernement dans le domaine de la programmation fondée sur le respect des droits et de la planification axée sur les résultats en faisant fond sur les partenariats mondiaux et la coopération Sud-Sud. Les programmes de l'UNICEF tiendront compte des principes consacrés par les droits de l'homme, de l'égalité des sexes, de l'équité et de la participation des enfants.

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

25. Les résultats escomptés des principales composantes du descriptif de programme de pays s'inspirent de ceux du PNUAD pour 2011-2015 qui contribuent aux huit domaines prioritaires retenus du Plan d'action stratégique national. Les résultats escomptés du PNUAD ont été définis par des groupes thématiques avant d'être examinés et adoptés lors d'une réunion de stratégie commune à laquelle ont participé des ministres clefs et des représentants de ministères d'exécution, d'ONG et d'organismes résidents et non résidents des Nations Unies. Les engagements pris par l'UNICEF de s'aligner sur les résultats escomptés et les produits prévus du PNUAD se sont reflétés dans le descriptif de programme de pays en tant que résultats des composantes du programme dans le cadre des priorités du plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF.

Liens avec les priorités internationales

26. Le projet de programme de pays contribuera aux efforts déployés par les Maldives pour accélérer la réalisation des cibles non encore atteintes des objectifs du Millénaire pour le développement concernant la promotion de l'égalité des sexes, l'autonomisation des femmes, la durabilité de l'environnement et l'éradication de la faim et de la malnutrition des enfants tout en soutenant les progrès accomplis s'agissant de l'enseignement primaire pour tous et de la réduction de la mortalité néonatale et maternelle et de celle des enfants de moins de 5 ans. Il contribuera à la réalisation des quatre principaux objectifs du document *Un monde digne des enfants*. Les composantes porteront sur les domaines d'intervention et priorités définis dans le plan stratégique à moyen terme de l'UNICEF. Les recommandations figurant dans le récent rapport du Comité des droits de l'enfant et les rapports établis au titre autant de la Convention relative aux droits de l'enfant que de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes ont été examinées.

Composantes du programme

27. Le programme comprendra deux composantes principales : a) élaboration de politiques, activités de sensibilisation et recherche; et b) partenariats stratégiques aux fins du renforcement des capacités. La première composante portera principalement sur le renforcement des cadres juridique, politique et normatif qui concernent les engagements pris à l'échelle internationale, les objectifs du Millénaire pour le développement, les droits des enfants, l'égalité des sexes et la préparation aux situations d'urgence. La composante partenariats stratégiques aux fins du renforcement des capacités appuiera le renforcement des capacités des institutions, afin de permettre à ces dernières de s'acquitter de leurs obligations et celles des individus de revendiquer leurs droits par le biais de la modification des comportements et du développement social participatif.

28. **Élaboration de politiques, activités de sensibilisation et recherche.** Cette composante devra permettre d'obtenir les résultats a) et b) mentionnés au paragraphe 22 ci-dessus en renforçant les cadres juridique et politique nécessaires. Des examens systématiques de la législation pertinente seront entrepris pour s'assurer que les droits des enfants et les questions relatives à l'égalité des sexes sont dûment pris en compte. Un soutien technique facilitera l'élaboration d'une loi

sur la protection sociale à l'échelle du pays et la création d'un système de protection sociale minimale. Il portera aussi sur des textes législatifs concernant les enfants, l'éducation, la santé publique, les handicapés, la justice pour mineurs et l'eau. La composante facilitera également la participation des enfants et de ceux qui dispensent des soins en contribuant à la formulation des textes de loi et des politiques pertinents. Les mécanismes et dispositifs facilitant cette participation bénéficieront d'un soutien.

29. Au titre de cette composante, le recours à des **données ventilées et aux informations** nécessaires à la planification et à la prise de décisions et l'analyse qui en est faite seront renforcés. Les améliorations apportées aux mécanismes de suivi et d'évaluation gouvernementaux bénéficieront d'un soutien qui prendra la forme de formation et d'assistance technique. Des systèmes de gestion de l'information sectoriels tels que le système informatique de gestion des écoles et la base de données pour la protection des enfants maldiviens seront renforcés et utilisés de façon plus systématique par le Département de la planification nationale et autres acteurs nationaux et sous-nationaux. Une base de données sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène sera également mise au point. Les capacités de coordination du Département de la planification nationale seront renforcées grâce à MaldivInfo, qui servira d'outil de rassemblement et de diffusion de données central. Des enquêtes seront menées pour s'assurer que les enfants et ceux qui fournissent des soins contribuent à l'élaboration des politiques et qu'il existe des données factuelles pour une budgétisation sectorielle visant les groupes les plus vulnérables. Des efforts seront faits pour que les ministères d'exécution adoptent une budgétisation tenant dûment compte des femmes et des enfants.

30. **Partenariats stratégiques aux fins du renforcement des capacités.** Cette composante devra permettre d'obtenir les résultats c), d), e) et f) mentionnés au paragraphe 22 ci-dessus. L'accent sera mis sur un renforcement des capacités de l'État et de la société civile devant permettre à ces derniers de s'acquitter de leurs obligations par le biais de l'amélioration des résultats intersectoriels et sur leur renforcement des capacités des enfants et des femmes de jouir de leurs droits grâce à la pleine participation.

31. L'objectif de cette composante est de consolider les progrès accomplis dans le domaine de la santé infantile et maternelle et d'assurer un continuum de soins aux enfants. Les améliorations en matière de nutrition, d'hygiène et d'approvisionnement en eau potable seront des domaines d'intervention essentiels s'agissant de la communication en faveur de la modification des comportements et du suivi y relatif. Sur le plan de l'éducation, les progrès accomplis pour ce qui est des conditions d'apprentissage adaptées aux enfants se verront consolidés par le biais d'activités de sensibilisation et de suivi devant permettre de s'assurer que les normes concernant les écoles accueillantes pour les enfants ont bien été respectées. Pour améliorer l'éducation des jeunes enfants et accorder l'attention nécessaire aux enfants ayant des besoins particuliers, les cadres institutionnels seront renforcés par le biais de travaux de recherche ciblés et de la formation des enseignants. L'enseignement fondé sur les compétences pratiques gagnera en importance et l'accent sera mis davantage sur la toxicomanie, les violences sexuelles et sexistes, et la prévention du VIH/sida chez les enfants, tant à l'école qu'en dehors de l'école, et les adolescents courant le plus de risques. L'incitation à la modification des comportements promouvra l'amélioration des pratiques d'assainissement et d'hygiène. Des activités de formation et de sensibilisation au sein des écoles

permettront aux communautés de relever de manière efficace les défis liés à l'environnement.

32. Les capacités du Gouvernement et de la société civile de fournir des services de protection de l'enfant et de la famille décentralisés seront améliorées grâce à la formation et à un examen des réglementations et des politiques visant à ce que la maltraitance des enfants et des femmes et la violence à leur encontre prennent fin. Les activités menées permettront également de continuer à veiller à ce que le système de justice pour mineurs soit mieux adapté aux enfants, notamment aux victimes et aux témoins, et que des mécanismes informels fondés sur les droits et des solutions communautaires existent en vue de la prévention du crime et de la réadaptation et de la réintégration des jeunes délinquants.

33. Les capacités des médias et de la société civile de promouvoir les droits de l'enfant et d'en surveiller le respect, et notamment d'informer les organes internationaux de suivi des traités, seront renforcées grâce à des activités de formation et de développement.

34. **Coûts intersectoriels.** Il s'agit des frais généraux et des coûts relatifs au programme, notamment les fournitures et autre soutien nécessaire. Il s'agit également de la rémunération des consultants et du personnel temporaire qui seront recrutés en fonction des besoins.

Principaux partenariats

35. Les ministères d'exécution seront les principaux partenaires de la planification et de la mise en œuvre du programme. L'accent sera mis sur le renforcement des capacités des structures des gouvernements décentralisés. La collaboration avec la société civile se poursuivra dans le domaine de la protection et de la participation des enfants et de la prévention et de la surveillance de la toxicomanie. Le renforcement des partenariats sur la protection sociale avec la Banque asiatique de développement et autres institutions financières internationales constituera une priorité.

36. Dans le secteur de la santé, les partenariats continueront avec l'Organisation mondiale de la Santé et le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP); dans celui de l'éducation avec l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture; et dans celui de l'éducation fondée sur les compétences pratiques, en particulier, avec le FNUAP; pour le VIH et la prévention de la toxicomanie, avec l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida; pour la promotion de l'égalité des sexes, avec le Fonds de développement des Nations Unies pour la femme (UNIFEM) et le FNUAP; et pour l'environnement, l'eau et l'assainissement et la préparation aux situations d'urgence, avec le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD). Le partenariat avec l'Organisation internationale du Travail concernera la protection sociale et celui avec la Banque mondiale fera fond sur l'expérience acquise par cette dernière dans l'amélioration de l'établissement des budgets destinés au secteur social. La programmation conjointe se poursuivra avec UNIFEM et le FNUAP pour la lutte contre les violences sexuelles et sexistes. La collaboration avec tous les organismes concernant la mise en œuvre de MaldivInfo se poursuivra, de même que celle ayant trait au soutien à la Commission des droits de l'homme, avec le PNUD.

Suivi, évaluation et gestion du programme

37. L'appui au suivi et à l'évaluation aura pour objectif de renforcer les mécanismes nationaux de suivi et les systèmes informatiques de gestion de façon à ce que les indicateurs soient précis, opportuns et complets. La coordination intersectorielle sera essentielle, notamment entre les bases de données sur la santé, l'éducation et la protection et celle qui est prévue sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène, si l'on veut en faciliter l'usage et améliorer les agrégats nationaux et la diffusion des informations. La base MaldivInfo sera renforcée en collaboration avec d'autres institutions. Tant MaldivInfo que les mécanismes de suivi et d'évaluation classiques serviront à la prise de décisions.

38. Afin de suivre les progrès accomplis et l'exécution de budget, il sera procédé à des examens trimestriels et annuels avec toutes les entités gouvernementales de contrepartie. Les indicateurs clefs du plan de suivi et d'évaluation du PNUAD et le plan intégré de suivi et d'évaluation de l'UNICEF feront l'objet d'un suivi régulier.

39. Le rôle de l'UNICEF évoluant dans le cadre du passage à venir des Maldives dans la catégorie des pays à revenu intermédiaire, la structure de son bureau évoluera également pour tenir compte de l'accent davantage mis sur l'élaboration des politiques, les activités de sensibilisation et la recherche, le renforcement des capacités et la modification des comportements. Toutes les activités nationales menées dans le cadre du programme seront mises en œuvre par les divers ministères et départements et les ONG et coordonnées par le Ministère des finances et du Trésor.
