



Conseil économique et social

Distr. limitée
10 août 2015
Français
Original : anglais/espagnol/français

Pour suite à donner

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2015

8-10 septembre 2015

Point 4 a) de l'ordre du jour provisoire*

Descriptif de programme de pays

Maldives

Résumé

Le présent descriptif de programme de pays pour les Maldives 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 4 250 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 5 023 460 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 deuxième session ordinaire de 2015.

* E/ICEF/2015/12.



Fondements du programme

1. Les Maldives sont un petit État insulaire en développement (PEID), qui comptait en 2014 une population de 399 939 habitants, dont 58 683 étrangers¹, soit une augmentation de 14 % par rapport au dernier recensement de 2006. Le pays s'étend sur 90 000 kilomètres carrés et se répartit en 188 îles habitées, ce qui en fait l'un des pays les plus géographiquement dispersés au monde. Selon le recensement de 2006, les enfants (âgés de 0 à 17 ans) représentent 39 % de la population². La capitale, Malé, accueille 38 % de la population totale (recensement 2014), et les expatriés représentent 13 % de ses habitants. Avec une élévation moyenne de 1,5 mètre au-dessus du niveau de la mer, les Maldives sont le pays le moins élevé de la planète, une caractéristique lourde de conséquences pour son avenir.

2. Les Maldives ont atteint le statut de pays à revenu intermédiaire en 2011, après avoir connu une remarquable croissance économique (près de 6 %) entre 2000 et 2009³, principalement grâce au développement rapide du tourisme. Le pays a enregistré un revenu national brut (RNB) par habitant de 5 750 dollars en 2012⁴. Cette croissance s'est produite malgré la crise économique mondiale et le tsunami qui a frappé l'océan Indien en 2004. En outre, fin 2008, les Maldives avaient réalisé cinq des huit objectifs du Millénaire pour le développement avant la date prévue, devenant ainsi le seul pays « OMD-Plus » d'Asie du Sud. Avec un indice de développement humain de 0,688 en 2012 (rapport sur le développement humain aux Maldives, MHDR, 2014), les Maldives sont par ailleurs le pays le mieux classé d'Asie du Sud, à la 103^e place sur 187 pays au niveau mondial⁵. Malgré ces évolutions spectaculaires, les données masquent des défis et des inégalités considérables.

3. Le rapport de l'État partie au Comité des droits de l'enfant (2012)⁶ révèle que le pays a été confronté à de nombreux changements de gouvernement, essentiellement dus à une intensification des tensions politiques, qui ont causé un retard considérable dans l'adoption d'importantes législations sociales et de services sociaux essentiels relatifs aux enfants. Malgré le processus de décentralisation engagé par le pays en 2010, les améliorations escomptées dans les secteurs sociaux grâce au transfert de certains services municipaux aux conseils insulaires et d'atoll se font toujours attendre⁷. Le passage au statut de pays à revenu intermédiaire a également eu des répercussions négatives sur le portefeuille de la dette publique, car les Maldives ont observé un déclin marqué des prêts concessionnels et des conditions commerciales favorables, ce qui représente une menace pour le futur développement du pays. En outre, la situation de PEID, la dispersion géographique et l'éloignement des petites îles, la sensibilité au

¹ Recensement 2014 de la population et du logement, résultats préliminaires, Bureau national des statistiques, Ministère des finances et du trésor, 13 novembre 2014.

² *Situation of Children in the Republic of Maldives: Secondary analysis of existing information from an equity perspective*, UNICEF, 2013.

³ *Maldives Human Development Report* (MHDR), 2014, Ministère des finances et du trésor et PNUD.

⁴ *MHDR 2014*.

⁵ *MHDR 2014*.

⁶ Comité des droits de l'enfant, quatrième et cinquième rapports périodiques, République des Maldives, 1^{er} septembre 2012.

⁷ *Study on the Decentralization Process in the Maldives*, UNICEF, 2013.

changement climatique et la grande vulnérabilité des Maldives aux risques naturels font peser de lourdes contraintes sur le développement du pays et le bien-être des enfants.

4. Bien que les Maldives aient accompli des progrès considérables en matière de développement économique et social, ceux-ci n'ont pas profité de façon équitable à tous les Maldiviens. On observe une inégalité des résultats chez les enfants à différents niveaux, notamment la géographie, le revenu, l'éducation et l'âge. Le principal facteur d'inégalité et de vulnérabilité est la dispersion géographique de la population. La disparité spatiale entre Malé et les atolls favorise fortement les inégalités sur le plan du développement humain, essentiellement en matière de revenu et d'opportunités sur le plan de l'éducation. Malé enregistre ainsi un indice de développement humain de 0,734, contre 0,627 pour l'ensemble des atolls⁸. La durée moyenne de la scolarité et les revenus moyens sont bien supérieurs à Malé que dans les atolls. On constate également des différences notables entre les régions : en 2009, le taux de pauvreté atteignait ainsi 72 % dans le nord du pays, contre 32 % dans la région du centre-nord⁹.

5. Les disparités de revenu sont le deuxième grand facteur d'inégalité. Le tourisme et le raccordement aux réseaux sont des facteurs essentiels du niveau de revenu¹⁰, qui lui-même détermine un meilleur accès aux services sociaux. On observe un creusement des inégalités de revenus à Malé (2009-2010), où les 10 % des ménages les plus riches possèdent près de la moitié du revenu total. Malgré une diminution de la pauvreté globale entre 1997 et 2010¹¹, le taux de pauvreté a augmenté à Malé, passant de 2 % en 2003 à 7 % en 2010¹². La réduction de la pauvreté dans les atolls s'explique essentiellement par l'émigration : de nombreux habitants partent en effet à Malé en quête de meilleures perspectives d'emploi et d'un meilleur accès aux services, notamment éducatifs. Les jeunes Maldiviens ont de plus en plus l'impression d'être marginalisés et exclus, et ils sont souvent considérés comme « oisifs et déconnectés de la société », ce qui constitue un problème crucial en termes d'inclusion sociale¹³.

6. Les Maldives disposent d'un programme d'assurance maladie universelle entièrement financé par l'État et qui couvre l'ensemble de la population, conformément à la loi de 2011 relative à l'assurance maladie nationale. Malgré la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement dans le domaine de la santé et les ressources importantes allouées à ce secteur, la malnutrition chez les enfants constitue le problème sanitaire le plus critique. Les taux de retard de croissance, d'insuffisance pondérale et d'émaciation chez les enfants de moins de cinq ans atteignaient respectivement 19 %, 17 % et 11 % en 2009. En matière de malnutrition et d'instruction, la situation s'avérait encore plus préoccupante dans la région du centre-nord qu'à Malé, avec des taux de retard de croissance de 23 % contre 16 %, mais également des taux d'émaciation et d'insuffisance pondérale plus

⁸ *MHDR 2014*.

⁹ *Statistics Handbook*, Département de la planification nationale, Ministère des finances et du trésor, Maldives, 2012.

¹⁰ *MHDR 2014*.

¹¹ Enquête sur les ménages et les revenus, 2012.

¹² Examen à mi-parcours, programme de pays de l'UNICEF aux Maldives, UNICEF, 2013.

¹³ « Youth in the Maldives: Shaping a new future for young women and men through engagement and empowerment », Banque mondiale, 2014.

de deux fois supérieurs (respectivement 15 % contre 7 % et 24 % contre 11 %)¹⁴. Les taux de mortalité néonatale restent également préoccupants. On observe d'autres problèmes émergents, notamment l'anémie ou encore l'obésité, qui touchait 6 % des enfants de moins de cinq ans et 24 % des adolescents en 2009¹⁵. Les jeunes sont également exposés au VIH/sida et aux infections sexuellement transmissibles en raison d'une augmentation des rapports sexuels non protégés et des comportements à risque. Les normes sociales néfastes et les défaillances des systèmes de suivi et d'assurance qualité constituent des obstacles à un environnement favorable. Du côté de la demande, la préférence accordée aux aliments préemballés, les pratiques inadaptées d'alimentation des enfants et, dans certains cas, le manque de nourriture nutritive et abordable compromettent une alimentation correcte. Du côté de l'offre, le système est confronté à diverses difficultés, notamment les lacunes dans les capacités du personnel de santé et la mauvaise qualité des services. Par ailleurs, les capacités institutionnelles sont insuffisantes en matière de coordination des interventions de préparation et de riposte aux situations d'urgence dans le secteur de la santé.

7. Malgré les progrès considérables réalisés au cours des 15 dernières années en matière d'accès universel à l'éducation primaire (99 %) et au premier cycle du secondaire (82 %), le taux de passage en deuxième cycle du secondaire a nettement diminué en 2014 (24 %)¹⁶, avec des implications sociales majeures compte tenu du nombre croissant d'enfants déscolarisés. La région du centre-sud enregistre la plus longue durée moyenne de scolarisation, à savoir 5,45 ans, contre 4,21 ans dans la région du centre-nord et 3,45 ans dans le Sud¹⁷. La qualité de l'éducation reste un enjeu crucial à tous les niveaux. Les évaluations nationales révèlent des résultats d'apprentissage médiocres à tous les niveaux d'éducation. Le taux moyen de réussite dans le premier cycle du secondaire est de 47 %, avec de grandes disparités entre Malé (58 %) et la province (30 %)¹⁸. Les enfants handicapés ne disposent pas d'un accès adapté à l'enseignement. En 2014, seuls 52 % des 219 écoles du pays proposaient un enseignement aux enfants ayant des besoins particuliers. L'UNICEF a aidé le pays à établir un niveau de référence et à déployer un programme scolaire inclusif (pour l'année 2014-2015), à institutionnaliser les compétences pratiques et à renforcer les capacités des enseignants concernant les besoins scolaires spécifiques¹⁹. Du côté de l'offre, il subsiste néanmoins quelques obstacles pour parvenir à une éducation de qualité : méthodologies d'enseignement et d'apprentissage inadaptées, rotation fréquente des enseignants du secondaire et absence de système efficace permettant de garantir une hygiène et un assainissement appropriés, en particulier pour les filles. En outre, les ressources allouées à la préparation aux situations d'urgence sont insuffisantes, et les directeurs d'école et les enseignants ne sont pas en mesure de faire face à ces situations. Il existe par ailleurs différents obstacles à un environnement favorable : difficulté d'accéder aux populations des petites îles dispersées, contrôle inadéquat du respect des normes nationales et manque de soutien consultatif/pédagogique pour les écoles défavorisées.

¹⁴ Enquête démographique et de santé aux Maldives, 2009.

¹⁵ Ibid.

¹⁶ Statistiques scolaires 2014, Ministère de l'éducation, Maldives, 2014.

¹⁷ *MHDR 2014*.

¹⁸ « Human Capital for a Modern Society: General education in the Maldives – An evolving seascape », Banque mondiale, 2012.

8. Sur le plan de la protection de l'enfance, les problèmes les plus graves sont la violence à l'égard des enfants et la toxicomanie chez les adolescents. Certaines études révèlent une corrélation évidente entre le chômage des jeunes, la toxicomanie et les taux élevés de criminalité juvénile²⁰. Les faibles taux de réussite scolaire et l'accès limité à des services d'orientation professionnelle et de développement des compétences pratiques prédisposent les enfants à la délinquance et à la criminalité. Ainsi, 61 % des jeunes délinquants signalés au Groupe de la justice pour mineurs étaient des enfants déscolarisés (affaires de drogue dans 40 % des cas et agressions dans 18 % des cas)²¹. La violence des gangs est en hausse et devient de plus en plus brutale. Il apparaît de plus en plus clairement que de nombreux enfants présentant un comportement criminel ont d'abord été en contact avec le système après avoir été eux-mêmes victimes de violence. L'accès limité aux loisirs et aux activités sportives est également considéré comme un facteur aggravant de la toxicomanie chez les adolescents. Les résultats préliminaires de l'enquête nationale sur l'usage de drogues réalisée aux Maldives en 2011-2012 révèlent qu'à Malé, 48 % des consommateurs de drogues sont âgés de 15 à 19 ans (contre 18 % dans les atolls)²².

9. Les enfants sont victimes de violence à la maison, à l'école et dans la communauté. Une étude de 2009 indique que 28 % des garçons et 19 % des filles de moins de 18 ans ont subi des châtiments psychologiques ou corporels au cours de leur vie²³. Au niveau national, 15 % des enfants inscrits dans le secondaire disent avoir été victimes de sévices sexuels au moins une fois, avec des taux de prévalence deux fois plus élevés chez les filles que chez les garçons. C'est dans le sud du pays que l'on enregistre les taux les plus élevés de naissances non déclarées (14 %), de grossesse chez les adolescentes (3,2 %) et la plus importante population d'enfants exerçant une activité économique (54,5 %). Selon l'évaluation des établissements de protection de remplacement (Ministère de l'égalité des sexes et des droits de l'homme, 2013, non publié), 35 % des enfants sont originaires de la région du sud. Le recensement et l'évaluation des systèmes de protection de l'enfance ont identifié différents problèmes multisectoriels systémiques faisant obstacle à un environnement favorable, notamment l'absence de législation globale, d'outils, de protocoles et de directives de mise en œuvre, et la défaillance des mécanismes de coordination. Du côté de l'offre, les capacités institutionnelles et humaines et les mécanismes intersectoriels ne permettent pas de lutter rapidement et efficacement contre la violence à l'égard des enfants, notamment en situation de crise humanitaire; par ailleurs, l'absence de normes de qualité et le non-respect des procédures existantes limitent la qualité des soins. Du côté de la demande, on déplore les attitudes discriminatoires de certaines communautés à l'égard des enfants ayant subi des sévices sexuels, le manque de sensibilisation et la croyance très répandue que les questions relatives aux abus sexuels sont des « problèmes familiaux ». D'importants textes législatifs n'ont pas encore été approuvés, notamment le projet de loi sur la justice des mineurs et celui relatif aux droits, à la santé et à la protection de l'enfant, et la loi relative à la protection des droits de

¹⁹ Statistiques scolaires 2014, Ministère de l'éducation, Maldives.

²⁰ Enquête nationale sur l'usage de drogues – Maldives 2013, Office des Nations Unies contre la drogue et le crime et MHDR 2014.

²¹ Données administratives, Groupe de la justice pour mineurs, Maldives 2014.

²² Enquête nationale sur l'usage de drogues, Maldives 2013.

²³ « National Study on Violence against Children in the Maldives », UNICEF (non publié, 2009).

l'enfant (loi n° 9/91) n'est pas suffisamment appliquée, de même que les dispositions s'y rapportant dans la législation existante. Le placement en famille d'accueil est limité par le manque de familles disposées à héberger les enfants plus âgés.

10. Comme l'indique le rapport de l'État partie (2012), les enfants handicapés sont encore confrontés à de nombreux obstacles et restent exposés à la discrimination. L'examen opérationnel 2012 des Maldives révèle que les enseignants ne disposent pas des compétences nécessaires pour travailler avec les enfants handicapés et pour repérer les difficultés d'apprentissage chez les élèves²⁴. La pauvreté touche particulièrement les enfants : en effet, 18 % des personnes pauvres sont des enfants²⁵. Bien que le pays ait obtenu le statut « OMD-Plus » et mis en place un certain nombre de programmes de protection sociale, l'inclusion sociale se heurte à plusieurs obstacles dus aux limites de l'environnement favorable. Ainsi, le recueil, l'analyse et l'utilisation de données factuelles ne permettent pas de cibler de façon satisfaisante les bénéficiaires des programmes de protection sociale. Du côté de l'offre, on déplore la suppression en 2014 de l'organe de coordination (à savoir le Département de la planification nationale, qui abritait le Conseil de planification nationale), ainsi qu'une capacité limitée à analyser et tirer parti des données ventilées notamment pour préparer et mettre en œuvre des interventions humanitaires. Du côté de la demande, on constate que les groupes défavorisés formulent peu de demandes de protection sociale par méconnaissance des programmes existants.

11. Compte tenu de la réalité et de l'impact croissants du changement climatique, les Maldives, petit État insulaire en développement, sont extrêmement vulnérables aux risques naturels, en particulier aux inondations côtières, aux violentes tempêtes et aux tsunamis. La vulnérabilité du pays à divers dangers est renforcée par la rareté des terres, qui limite les possibilités d'occupation des sols, et par la croissance démographique. L'aptitude des Maldives à faire face à ces catastrophes est entravée par l'absence de cadre juridique, politique et institutionnel qui tienne compte des enfants en matière de réduction et de gestion des risques de catastrophe, en particulier pour l'adaptation au changement climatique, mais également par des capacités institutionnelles insuffisantes.

12. L'examen à mi-parcours et une récente évaluation des stratégies des programmes de pays de l'UNICEF²⁶ ont tous deux constaté que la collaboration avait permis d'influencer le gouvernement, et ce malgré un programme extrêmement ambitieux et le passage à un plaidoyer en amont, dans un environnement politique délicat et un contexte d'importantes difficultés budgétaires. Pour ce faire, le programme s'est appuyé sur un plaidoyer systématique et factuel visant à favoriser un programme d'équité axé sur les enfants. Le programme 2016-2020 s'inspire des principaux enseignements tirés du dernier programme de pays, notamment : a) si l'UNICEF veut tirer parti des données, des politiques, des programmes et des budgets pour combler les inégalités,

²⁴ *ICPD Beyond 2014, Maldives Operational Review 2012*, Fonds des Nations Unies pour la population et Département de la planification nationale, Maldives, 2012.

²⁵ *Situation of Children in the Republic of Maldives: Secondary analysis of existing information from an equity perspective*, UNICEF, 2013.

²⁶ *Evaluation of UNICEF Strategies in Addressing issues Affecting Women and Children in the Maldives*, 2015, UNICEF Maldives.

il doit impérativement s'engager de façon durable auprès du gouvernement, le pays ayant maintenant le statut de pays à revenu intermédiaire; b) la collaboration entre les principaux secteurs sociaux est indispensable pour faire face aux obstacles fréquemment rencontrés dans la lutte contre les privations subies par les enfants (la collaboration entre le Ministère de l'éducation, le Ministère de la justice et de l'égalité des sexes, les services de police maldiviens et le Groupe de la justice pour mineurs a ainsi permis de lutter plus efficacement contre les problèmes de protection de l'enfance); c) il convient de consolider les partenariats stratégiques entre le gouvernement et les organisations de la société civile et de renforcer les capacités en matière de responsabilisation sociale, de suivi et de rapports sur l'équité dans la qualité et la couverture des services.

Priorités du programme et partenariats

13. L'objectif global du programme de pays est d'aider le gouvernement des Maldives à réduire les inégalités et les disparités et à assurer progressivement le respect des droits de tous les enfants, en particulier des plus vulnérables. Pour répondre aux priorités nationales de développement du pays, l'UNICEF contribue au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) 2016-2020, en particulier au résultat 1 : *Les enfants et les jeunes bénéficient de services sociaux équitables, inclusifs et de qualité, et ont davantage de perspectives en matière de développement des compétences*. Conformément au Plan stratégique de l'UNICEF pour 2014-2017, le programme tirera parti du rôle fédérateur de l'organisation pour nouer des partenariats avec les principaux secteurs et partenaires sociaux à tous les niveaux. La conception du programme adopte une démarche factuelle axée sur le plaidoyer politique et le renforcement institutionnel afin de lutter contre les difficultés qui touchent les personnes les plus défavorisées.

14. Des partenariats seront mis en place avec différentes entités afin de mobiliser des ressources et d'améliorer la situation des enfants : i) les organismes des Nations Unies œuvrant au titre du PNUAD, notamment l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) pour le développement des compétences professionnelles des adolescents déscolarisés, la Banque mondiale pour les systèmes de protection sociale et l'examen des dépenses publiques, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) pour le renforcement des systèmes de santé, et le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) pour les questions relatives à l'environnement et au changement climatique; ii) des organisations non gouvernementales (ONG) pour l'appui au renforcement des systèmes locaux dans les îles, le suivi et la publication des résultats, et la défense des droits des enfants; iii) le secteur privé pour le plaidoyer politique et la mobilisation de ressources, en tirant parti de la rentabilité du tourisme dans le pays pour améliorer la situation des enfants; et iv) d'autres entités gouvernementales afin de promouvoir un programme d'équité pour les enfants. Par ailleurs, le bureau de pays élaborera et mettra en œuvre une solide stratégie de mobilisation des ressources axée sur des partenariats avec le secteur privé.

15. Le programme de pays intégrera les questions d'égalité des sexes et appliquera le Plan d'action de l'UNICEF pour l'égalité des sexes; il tentera d'influencer les normes sociales et culturelles à l'aide d'interventions privilégiant l'équité. Le programme de pays portera principalement sur deux résultats, précisés ci-dessous.

16. Résultat 1 : d'ici 2020, amélioration de l'inclusion, de l'équité et de la qualité des services sociaux destinés aux enfants (et aux adolescents), en particulier les plus défavorisés et les plus vulnérables.

Santé de l'enfant, nutrition et VIH/sida

17. L'action de l'UNICEF dans ce domaine portera sur la santé et le développement du nouveau-né et de l'enfant, et sur la nutrition de l'enfant, de l'adolescent et de la mère. Cette stratégie correspond à la fois aux priorités nationales et aux interventions visant à réduire la malnutrition, la mortalité néonatale et les taux de morbidité de l'enfant, en mettant l'accent sur les régions à forte prévalence. Elle devrait permettre de réaliser les produits suivants : i) mise en place d'un mécanisme global pour les interventions en matière de nutrition de l'enfant et de l'adolescent, en particulier dans les régions qui présentent des taux de malnutrition élevés; ii) élaboration et mise en œuvre de politiques et de stratégies de mise en place et de suivi de programmes de santé de l'enfant inclusifs et équitables.

18. Le programme s'attachera à renforcer les capacités institutionnelles et à intégrer des initiatives de sensibilisation à l'hygiène et d'utilisation de l'eau potable dans les interventions en matière de nutrition de l'enfant, de l'adolescent et de la mère; à élaborer des politiques, des stratégies et des activités de renforcement des capacités dans les domaines de la santé et de la vaccination néonatale et de l'enfant; et à mettre en place des systèmes nationaux de lutte contre les carences en micronutriments et contre le VIH/sida. L'UNICEF contribuera en outre au renforcement des systèmes permettant de recueillir et d'utiliser des données ventilées, qui serviront à contrôler les résultats et à orienter les politiques et les stratégies en matière d'égalité des sexes. Un appui sera apporté au renforcement des capacités et de la coordination en matière de préparation aux situations d'urgence sanitaire et d'interventions dans ce domaine. L'UNICEF, en collaboration avec des ONG locales, mènera des campagnes de sensibilisation à la nutrition au niveau familial et communautaire et militera en faveur de la qualité des services. Il travaillera en partenariat avec l'OMS et l'UNFPA pour améliorer les systèmes de santé, les soins néonataux et la vaccination.

Éducation et eau, assainissement et hygiène

19. Concernant la qualité de l'éducation et l'eau, l'assainissement et l'hygiène, le programme met l'accent sur un enseignement inclusif et alternatif pour les enfants et adolescents les plus défavorisés et les plus vulnérables. Cette initiative s'inscrit dans les politiques et priorités éducatives gouvernementales de lutte contre la mauvaise qualité de l'éducation à tous les niveaux. La corrélation qui existe entre les faibles taux de réussite scolaire, la délinquance et la criminalité sera prise en compte en établissant des liens intersectoriels entre le Ministère de la justice et de l'égalité des sexes et le Ministère de la jeunesse et des sports. En outre, le programme aidera le Ministère de l'éducation à mettre en œuvre le cadre d'amélioration, d'assurance qualité et de responsabilisation dans les écoles (SIQAAF) et à intégrer une formation aux compétences pratiques à tous les niveaux du programme scolaire national, ainsi que des programmes techniques d'enseignement professionnel et de formation dans le premier cycle du secondaire.

Dans le cadre de ce résultat, les priorités sont i) de renforcer la mise en œuvre et le suivi d'un programme scolaire inclusif, adapté aux enfants et respectueux de l'égalité des sexes; ii) de créer et mettre en place un système éducatif alternatif pour les enfants les plus vulnérables.

20. Les partenariats seront renforcés avec l'UNESCO (afin de favoriser le développement des compétences professionnelles chez les adolescents déscolarisés) et la Banque mondiale (afin d'améliorer la qualité de l'éducation). L'UNICEF s'attachera à renforcer les capacités institutionnelles pour la mise en œuvre du SIQAAF, ainsi que le recueil et l'utilisation des données de façon à contrôler la qualité de l'enseignement, notamment la réussite scolaire et l'éducation dans les situations d'urgence. En partenariat avec le Ministère de la santé, il améliorera la prise en compte de l'hygiène et de l'assainissement dans les établissements scolaires. Par ailleurs, des partenariats seront établis avec le secteur privé, en particulier pour le développement des compétences chez les enfants déscolarisés. La planification et la coordination du secteur de l'éducation dans les situations d'urgence seront renforcées en partenariat avec le Centre national de gestion des catastrophes, afin d'assurer la poursuite d'un enseignement de qualité dans les situations d'urgence.

Protection de l'enfance

21. Le programme de protection de l'enfance visera à créer un système global à l'échelle nationale et communautaire afin de protéger les enfants mais également de prévenir et de combattre la violence à leur égard. Pour lever les principaux obstacles, les priorités sont i) l'établissement d'un système de protection de l'enfance en mesure de prévenir et de lutter contre la violence à l'égard des enfants et des enfants en conflit avec la loi, mais également de prévenir la toxicomanie; et (ii) la mise en place d'un mécanisme national de coordination et de suivi efficace, qui puisse être appliqué rapidement en cas de violence à l'égard des enfants et des enfants en conflit avec la loi.

22. En adoptant une démarche systémique, le programme aidera le gouvernement à mettre en place un mécanisme national de coordination multisectorielle de façon à contrôler l'efficacité des politiques, des programmes et des services et à définir les responsabilités des acteurs assujettis à des obligations dans tous les secteurs pertinents. En outre, il renforcera les capacités institutionnelles à l'échelle nationale et au niveau des atolls et des communautés, et mettra en place un cadre de soutien psychosocial pour les enfants victimes de violence. Il renforcera par ailleurs les capacités du Ministère de la justice et de l'égalité des sexes et des centres offrant des services aux familles et aux enfants afin d'assurer un continuum de soins. Au niveau des communautés insulaires, les institutions seront renforcées afin de combattre les croyances, attitudes et pratiques négatives et de développer leur capacité d'intervention humanitaire. Des partenariats seront noués avec des ONG pour la consolidation des systèmes au niveau local (îles), le suivi et la diffusion des résultats et la défense des droits de l'enfant, mais également avec le secteur privé pour le plaidoyer politique et la mobilisation des ressources.

23. Résultat 2 : d'ici 2020, recueil de données probantes permettant d'assurer un plaidoyer politique en faveur de l'inclusion dans les services sociaux.

Inclusion sociale

24. Le programme d'inclusion sociale adopte une démarche stratégique de lutte contre la pauvreté multidimensionnelle et contre les privations et les vulnérabilités qu'elle implique. Ce programme va dans le sens de la volonté du gouvernement de renforcer les systèmes en faveur de l'inclusion sociale, et prévoit des analyses détaillées et l'utilisation de données ventilées pour guider l'action des pouvoirs publics face à la pauvreté des enfants. Pour ce faire, trois produits ont été définis : i) renforcement des systèmes de recueil de données au niveau national et infranational afin de mettre en place des politiques, plans et services inclusifs et équitables, en particulier pour les plus défavorisés; ii) renforcement des systèmes de protection sociale afin d'améliorer la prise en compte des personnes les plus vulnérables; et iii) intégration et mise en œuvre de plans et de programmes de résilience aux catastrophes et d'adaptation au changement climatique tenant compte des enfants et de l'égalité des sexes au niveau national et infranational.

25. Le programme comportera des interventions de renforcement des capacités nationales et infranationales en matière de recueil et d'utilisation de données pour l'élaboration de politiques et de programmes et la planification. Il prévoit également des analyses périodiques des données sur les inégalités (populations vulnérables aux aléas climatiques, notamment) et un plaidoyer en faveur de politiques et de stratégies inclusives. L'UNICEF aidera en outre les institutions à mettre en place des plans de protection sociale équitables avec des mécanismes de coordination et de suivi fonctionnels. Par ailleurs, le programme œuvrera à la prise en compte des enfants et de l'égalité des sexes dans les plans de résilience et d'adaptation au changement climatique, en encourageant notamment l'intégration d'évaluations des risques multiples axées sur les enfants dans les plans de développement à l'échelle nationale et locale. Il appuiera également la création d'un conseil national visant à assurer la promotion et le suivi des politiques et programmes nationaux sur la résilience aux catastrophes et au changement climatique. Il tentera d'établir un partenariat avec la Banque mondiale afin de renforcer les systèmes de protection sociale et de procéder à un examen des dépenses publiques, en collaboration avec l'Agence nationale de protection sociale et le Bureau national des statistiques.

Choix et combinaison de stratégies

26. Bien que le programme de pays utilise une combinaison d'approches sectorielles et intersectorielles, il est conçu comme un ensemble intégré, chaque composante sectorielle comprenant des bonnes pratiques et des initiatives pouvant être appliquées à plus grande échelle. Chaque résultat escompté contribue à un domaine d'action du PNUAD et au Plan stratégique de l'UNICEF pour 2014-2017. Les interventions mettent l'accent sur l'équité et visent à influencer les mesures prises au niveau national et infranational par les pouvoirs publics. L'élaboration de ce programme a adopté une approche fondée sur les droits de l'homme et une optique d'égalité des sexes qui seront également appliquées dans sa mise en œuvre.

27. La mise en œuvre du programme s'appuiera sur différentes stratégies : renforcer les capacités institutionnelles et humaines, recueillir des données et les utiliser pour étayer le plaidoyer et le dialogue politique, et établir des liens entre les secteurs de façon à créer des synergies programmatiques et des systèmes permettant

d'améliorer de façon globale la situation des enfants. Par ailleurs, la coopération triangulaire et la coopération Sud-Sud seront facilitées de façon à mettre en commun les bonnes pratiques et à favoriser l'apprentissage. Une importance particulière sera également accordée à la recherche et à la promotion de solutions innovantes, notamment pour atteindre les petits groupes de populations marginalisées et défavorisées des îles isolées. Enfin, le programme de pays s'attachera à établir des partenariats stratégiques avec le secteur privé (en particulier l'industrie du tourisme) pour favoriser le développement des compétences techniques et professionnelles ainsi que l'adoption et le suivi des principes relatifs aux droits de l'enfant dans les entreprises.

Tableau budgétaire récapitulatif

(En milliers de dollars des États-Unis)

<i>Composante du programme</i>	<i>Ressources</i>	<i>Autres ressource</i>	Total
Santé, nutrition et VIH/sida	1 085	1 054	2 139
Éducation et eau, assainissement et hygiène	616	1 628	2 244
Protection de l'enfance	1 079	1 200	2 279
Inclusion sociale	944	889	1 833
Collaboration intersectorielle	525	252	777
Total (arrondi)	4 249	5 023	9 272

Programme et gestion des risques

28. Ce descriptif de programme de pays met en exergue les contributions de l'UNICEF aux résultats nationaux concernant la situation des enfants aux Maldives. 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 au niveau 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. L'UNICEF s'appuiera sur le cadre opérationnel harmonisé pour la remise d'espèces (HACT) pour veiller à ce que le programme tienne compte des risques et mette l'accent sur le suivi.

29. Compte tenu du statut de pays à revenu intermédiaire des Maldives, la gestion du programme repose sur une stratégie en amont couvrant l'ensemble des résultats des composantes. Le programme est axé sur les résultats, car le gouvernement accorde une grande importance à l'obtention de résultats, comme le montre le PNUAD. Il facilite la coordination interorganisations par l'intermédiaire du Comité directeur du PNUAD (coprésidé par le Ministère des affaires étrangères et le bureau du coordonnateur résident) et de quatre comités techniques chargés des résultats, organisés selon les domaines suivants : enfants et jeunes; égalité des sexes; gouvernance; environnement et changement climatique. L'UNICEF copréside le résultat 1 (enfants et jeunes) avec le Ministère de l'éducation et le Ministère de la jeunesse et des sports. Il encouragera l'intégration des secteurs et des activités dans des programmes communs, ainsi qu'un suivi par le gouvernement et les organismes

des Nations Unies concernés. Compte tenu de la décentralisation de la structure de gouvernance aux Maldives, l'approche de gestion coordonnera ses programmes en conséquence au niveau des atolls et des îles.

30. Les principaux risques concernent essentiellement le domaine de la gouvernance. Les responsabilités respectives des acteurs de niveau national et des administrations décentralisées ne sont pas définies clairement, en raison des fréquents changements de gouvernement et de l'avenir incertain du programme de décentralisation. Ce problème complique souvent la mise en œuvre des politiques et des programmes, en particulier pour les populations les plus vulnérables. Les incohérences politiques n'ont pas permis au secteur privé d'exploiter le potentiel de responsabilité sociale des entreprises, et on estime que l'augmentation significative de la dette et du déficit publics aura un impact sur les allocations budgétaires, avec des répercussions pour tous les Maldiviens, en particulier les plus vulnérables. Avec une élévation d'à peine 1,5 mètre au-dessus du niveau de la mer, le pays est exposé à d'importantes difficultés, voire à une catastrophe majeure, à chaque grosse tempête. Plusieurs mesures permettraient d'atténuer ces risques : assurer un suivi des résultats ainsi qu'un plaidoyer durable et fondé sur des données factuelles auprès des décideurs; encourager les partenariats (en particulier avec le secteur privé) et les coalitions à tous les niveaux des pouvoirs publics afin de contribuer à assurer aux enfants une vie plus équitable; diversifier et mobiliser les sources de financement; suivre de près la mise en œuvre du cadre HACT; assurer un suivi continu des résultats en effectuant des visites sur le terrain et en réalisant des examens et des évaluations périodiques; et renforcer la prise en compte des risques dans les plans de développement (mécanismes d'alerte rapide, préparation et riposte aux situations d'urgence).

31. L'équipe de pays des Nations Unies mettra en place des mécanismes de coordination de la planification, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation du PNUAD. Pour la mise en œuvre du programme de pays, des plans de travail annuels seront élaborés en collaboration avec les partenaires gouvernementaux et, le cas échéant, avec d'autres organismes des Nations Unies.

Suivi et évaluation

32. L'analyse et le suivi systématiques du respect des droits de l'enfant constituent un élément essentiel du cycle de gestion des connaissances du programme de pays, de la planification jusqu'aux retours d'expérience. Le programme poursuivra la collaboration avec les structures et institutions existantes, notamment le Bureau national des statistiques, les départements en charge de la planification dans les ministères concernés, ainsi que les établissements universitaires tels que l'université nationale des Maldives. Le dialogue politique avec les partenaires s'appuiera sur des données recueillies à partir d'études et d'analyses des goulets d'étranglement, d'évaluations sectorielles et d'informations sur l'évolution de la situation des enfants, mais également à partir du suivi des performances. L'engagement des partenaires de l'UNICEF au niveau national et infranational dans la planification, la mise en œuvre et le suivi du programme a pour but de développer leurs capacités de responsabilité sociale à l'égard des droits de l'enfant, en particulier pour les enfants les plus vulnérables.

33. Les données issues du recensement de 2014, de l'enquête sur les revenus et les dépenses des ménages de 2016, de l'enquête démographique et de santé de 2015, de la base de données MaldivInfo et d'autres sources administratives seront développées et exploitées afin de rendre compte des privations subies par les enfants et de mobiliser les ressources nationales en vue de combler les inégalités.

34. Le Système de suivi des résultats pour l'équité sera utilisé pour assurer un suivi systématique de la situation des enfants et des adolescents et de la réduction des disparités et des inégalités, notamment pour identifier les freins qui compromettent l'atteinte des résultats. Le programme sera régulièrement révisé en étroite collaboration avec le Ministère des affaires étrangères (sous l'égide du PNUAD) et les principaux ministères de tutelle, de façon à identifier les progrès et les obstacles et à effectuer des ajustements.

35. Conformément au PNUAD, le Plan intégré de suivi et d'évaluation définira et conduira des études, des enquêtes et des évaluations. L'UNICEF, en collaboration avec le Comité directeur et les groupes techniques du PNUAD, assurera un suivi du PNUAD et de ses résultats, et rendra compte de sa contribution en coordination avec ses partenaires. Un plan d'évaluation et son budget détaillé sont présentés en annexe de ce descriptif de programme de pays. Le programme surveillera et rendra compte de la progression par rapport aux résultats escomptés grâce à des examens annuels et à mi-parcours.

Cadre de résultats et de ressources

Programme de coopération entre le gouvernement des Maldives et l'UNICEF, 2016-2020

Convention relative aux droits de l'enfant — Éducation : articles 28 et 29; santé et sécurité sociale : articles 6, 23-24, 26; protection : articles 9, 19-20, 25, 33-34, 36-37, 39-40

Objectifs du Millénaire pour le développement : 1, 2, 3, 4, 5 et 7

Partenariats mondiaux/régionaux : *Une promesse renouvelée* (survie des enfants); Déclaration de Rome sur la nutrition; plan d'action « Chaque nouveau-né »

Association sud-asiatique de coopération régionale : appel à l'action de l'Asie du Sud visant à mettre fin à la violence à l'égard des enfants; charte sociale de l'Association pour la coopération régionale de l'Asie du Sud

Priorités nationales : Manifeste 2013 du gouvernement des Maldives

Résultats du PNUAD impliquant l'UNICEF

- Résultat 1 : d'ici 2020, les enfants et les jeunes bénéficieront de services sociaux équitables, inclusifs et de qualité, et auront davantage de perspectives en matière de développement des compétences.

Indicateurs de résultats¹

- % d'enfants souffrant de malnutrition dans une sélection de régions à forte prévalence (la prévalence nationale étant utilisée comme indicateur)
 - i. Retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans : données de référence (DR) = 18,9 %, cible (C) = < 15 %
 - ii. Émaciation chez les enfants de moins de cinq ans : DR = 10 % des enfants de moins de cinq ans, C = < 5 %
 - iii. Surcharge pondérale/obésité chez les enfants de moins de cinq ans : DR = 7 %, C = < 5 %
 - iv. Surcharge pondérale/obésité chez les adolescentes âgées de 15 à 19 ans : DR = 23,5 %, C = < 15 %
 - Taux de mortalité néonatale : DR = 6 décès pour 1 000 naissances vivantes, C = 2 décès pour 1 000 naissances vivantes
 - % d'enfants ayant reçu tous les vaccins contre les maladies à prévention vaccinale recommandés par le programme national de vaccination : DR = 93 %, C = 98 %;
 - % d'élèves ayant réussi leurs examens d'achèvement du secondaire dans au moins cinq matières : DR = 48 % (en 2013), C = 60 % (en 2020)
 - % des atolls disposant de systèmes de protection de l'enfance fonctionnels : DR = 0, C = 50 %
- Résultat 2 : d'ici 2020, l'égalité des sexes aura progressé et les femmes pourront exercer les mêmes droits et bénéficier des mêmes perspectives que les hommes sur le plan social, économique et politique.

Indicateurs de résultats

- % d'hommes et de femmes qui pensent qu'un mari ou un partenaire est en droit de frapper ou de battre sa femme ou sa partenaire dans certaines circonstances : DR = hommes : 25,7 %, femmes : 45,1 %, C = hommes : 20 %, femmes : 40 %
- Résultat 3 : d'ici 2020, des systèmes de gouvernance démocratique renforcés permettront de répondre aux attentes des citoyens en matière de représentation, de développement durable, d'État de droit et de responsabilité.

Indicateurs de résultats

- % d'augmentation du budget consacré aux enfants par secteur : DR = 0, C = 10 %
 - Nombre de secteurs disposant de systèmes de suivi des données fonctionnels sur la situation des enfants : DR = 2, C = 9
- Résultat 4 : d'ici 2020, la croissance et le développement seront inclusifs et durables, la résilience au changement climatique et aux catastrophes sera renforcée, et la sécurité alimentaire et énergétique, l'approvisionnement en eau et la gestion des ressources naturelles seront plus efficaces.

Indicateurs de résultats

- Nombre de secteurs disposant de stratégies et/ou de plans sectoriels intégrant la réduction des risques de catastrophes, l'adaptation et la résilience au changement climatique : DR = 0, C = 7

¹ Enquête démographique et de santé aux Maldives (MDHS), 2009.

Résultats associés au plan stratégique de l'UNICEF : plan stratégique 2014-2017

Objectif 1 : santé; 2 : VIH; 3 : eau, assainissement et hygiène; 4 : nutrition; 5 : éducation; 6 : protection de l'enfance; 7 : inclusion sociale

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence ² (DR) et cibles ³ (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars US)		
					Ressources ordinaires (RO)	Ressources extraordinaires (AR)	Total
Résultat 1 : <i>d'ici 2020, amélioration de l'inclusion, de l'équité et de la qualité des services sociaux destinés aux enfants (et aux adolescents), en particulier les plus défavorisés et les plus vulnérables.</i>	1. % d'enfants de moins de cinq ans souffrant de malnutrition dans une sélection de régions à forte prévalence de malnutrition	Rapports mensuels, système d'information sanitaire, enquêtes démographiques et de santé	Mise en place d'un mécanisme global pour les interventions en matière de nutrition de l'enfant et de l'adolescent, en particulier dans les régions qui présentent des taux de malnutrition élevés.	ONG/associations communautaires pour la communication relative aux changements comportementaux en matière de nutrition maternelle et infantile; OMS pour les soins néonataux et la vaccination.	2 780	3 882	6 662
	i. Retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans : DR = 18,90 %, C = < 15 % ii. Émaciation chez les enfants de moins de cinq ans : DR = 10 %, C = < 5 % iii. Surcharge pondérale/obésité chez les enfants de moins de cinq ans : DR = 7 %, C = < 5 % iv. Surcharge pondérale/obésité chez les adolescentes âgées de 15 à 19 ans : DR = 23,5 %, C = < 15 % (la prévalence nationale étant utilisée comme indicateur) ⁴			Élaboration et mise en œuvre de politiques et de stratégies de mise en place et de suivi de programmes de santé de l'enfant inclusifs et équitables.			
	2. % d'écoles qui respectent des normes de qualité permettant une éducation de qualité, adaptée aux enfants et respectueuse de l'égalité des sexes : DR = 5 %, C = 40 %	Ministère de l'éducation/rapports annuels sur les écoles	Renforcement de la mise en œuvre et du suivi d'une éducation inclusive et respectueuse de l'égalité des sexes.	Ministère de l'éducation et Ministère de l'environnement et de l'énergie pour le programme WASH; Banque mondiale et Ministère de			

² Les valeurs de référence concernent 2014, sauf indication contraire.

³ Les objectifs concernent 2020, sauf indication contraire.

⁴ MDHS, 2009.

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence ² (DR) et cibles ³ (C)	Moyens de vérification	Produits 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
	3. % d'adolescents déscolarisés (filles et garçons) qui suivent un programme éducatif alternatif : DR = filles : 0 %, garçons : 0 %, C = filles : 50 % garçons : 50 %	Système d'information sur l'éducation	Création et mise en place de systèmes éducatifs alternatifs pour les enfants les plus vulnérables.	l'éducation pour la qualité de l'éducation; UNESCO et Ministère de la jeunesse et des sports pour les systèmes éducatifs alternatifs destinés aux enfants déscolarisés.			
	4. Pourcentage des atolls disposant de systèmes de protection de l'enfance fonctionnels : DR = 0 % C = 50 %	Rapports sectoriels annuels, rapports d'examen	Établissement d'un système de protection de l'enfance en mesure de prévenir et de lutter contre la violence à l'égard des enfants et des enfants en conflit avec la loi, mais également de prévenir la toxicomanie. Mise en place d'un mécanisme national de coordination et de suivi efficace, qui puisse être appliqué rapidement en cas de violence à l'égard des enfants et des enfants en conflit avec la loi.	Collaboration avec les organisations communautaires/ONG pour l'aide aux enfants vulnérables; partenariat avec le Ministère de la justice et de l'égalité des sexes, les services de police maldiviens, les Conseils insulaires et d'atoll, le Groupe de la justice pour mineurs et le tribunal pour enfants pour la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des enfants et des enfants en conflit avec la loi.			

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence ² (DR) et cibles ³ (C)	Moyens de vérification	Produits 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
Résultat 2 : <i>d'ici 2020, recueil de données probantes permettant d'assurer un plaidoyer politique en faveur de l'inclusion dans les services sociaux.</i>	1. Nombre de secteurs disposant de systèmes de suivi et de gestion des données totalement fonctionnels sur la situation des enfants : DR = 2 (en 2015); C = 9	Examens/rapports sectoriels de l'organisme	Renforcement des systèmes de recueil de données et de suivi au niveau national et infranational afin de mettre en place des politiques, plans et services inclusifs et équitables, en particulier pour les plus défavorisés.	Ministère des finances et du trésor, administration publique locale, Bureau national des statistiques, Ministère de l'éducation, Ministère de la santé, Ministère de la justice et de l'égalité des sexes.	944	889	1 833
	2. Pourcentage d'enfants et d'adolescents vulnérables qui bénéficient de plans de protection sociale : DR = 0 %, C = 40 %	Rapports d'enquête Rapports sectoriels/ publications sectorielles	Renforcement des systèmes de protection sociale afin d'améliorer la prise en compte des personnes les plus vulnérables.				
	3. Nombre et proportion d'îles disposant de plans de gestion des catastrophes axés sur les enfants : DR = 12 (6 %) (en 2015) C = 94 (50 %)	Rapports sectoriels de l'organisme/ publications	Intégration et mise en œuvre de plans de résilience aux catastrophes et d'adaptation au changement climatique tenant compte des enfants et de l'égalité des sexes au niveau national et infranational.	Administration publique locale, Centre national de gestion des catastrophes, ONG, secteurs concernés, Conseils des atolls et des îles.			
Composante intersectorielle	Nombre d'événements intersectoriels axés sur les enfants : DR = 3; C = 10	Rapports annuels	Création de supports médiatiques et de partenariats permettant de promouvoir les droits de l'enfant tout en mettant l'accent sur l'équité.	Médias, secteur privé, ONG, ministères et communautés.	525	252	777
Total					4 249	5 023	9 272