



**Convention relative
aux droits de l'enfant**

Distr.
GÉNÉRALE

CRC/C/MDV/3
10 avril 2006

FRANÇAIS
Original : ANGLAIS

COMITÉ DES DROITS DE L'ENFANT

**EXAMEN DES RAPPORTS PRÉSENTÉS PAR LES ÉTATS PARTIES
EN APPLICATION DE L'ARTICLE 44 DE LA CONVENTION**

**Deuxième et troisième rapports périodiques des États parties
devant être soumis en 1998 et 2003**

MALDIVES * **

[14 mars 2006]

* Conformément aux informations communiquées aux États parties, les rapports établis dans une langue officielle de l'État partie ne seront pas édités mais transmis directement aux services de traduction.

** Le présent document rassemble les deuxième et troisième rapports périodiques des Maldives qui devaient être soumis respectivement en 1998 et 2003. Le rapport initial porte la cote CRC/C/8/Add.33. Les comptes-rendus analytiques de son examen portent les cotes CRC/C/SR.468, 469 et 470.

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Paragraphes</i>	<i>Pages</i>
Introduction	1 - 20	5
A. Mesures adoptées pour donner effet aux droits reconnus dans la Convention, progrès réalisés dans la jouissance de ces droits et facteurs et difficultés influant sur le degré d'exécution des obligations résultant de la Convention	8 - 14	6
B. Actions envisagées pour améliorer encore la réalisation des droits de l'enfant	15 - 20	7
I. MESURES GÉNÉRALES DE MISE EN ŒUVRE.....	21 - 111	8
A. Réserves	21 - 24	8
B. Mesures prises pour rendre la législation et la pratique nationales conformes aux principes et dispositions de la Convention	25 - 35	9
C. Le statut de la Convention dans le droit interne.....	36 - 37	12
D. Voies de recours ouvertes en cas de violation des droits reconnus par la Convention.....	38	12
E. Stratégie nationale pour l'enfance	39 - 41	12
F. Mécanismes existants ou prévus aux échelons national, régional et local pour assurer la mise en œuvre de la Convention, pour coordonner les politiques de l'enfance et pour suivre les progrès réalisés	42 - 52	13
G. Organe indépendant chargé de promouvoir et de protéger les droits de l'enfant	53 - 57	15
H. Mesures prises pour assurer le rassemblement systématique de données et pour évaluer les tendances existantes aux échelons national, régional et local et mesures prises pour créer des mécanismes permettant d'identifier et de recueillir des indicateurs et des données statistiques appropriés, de s'informer des travaux de recherche pertinents et de rassembler les autres éléments d'information pertinents pour servir à la prise des décisions	58 - 68	16
I. Initiatives prises en coopération avec la société civile et mécanismes créés pour évaluer les progrès accomplis	69 - 76	19
J. Mesures pour assurer la mise en œuvre des droits économiques, sociaux et culturels des enfants en tirant le plus grand parti des ressources disponibles	77 - 83	21
K. Tendances et analyse budgétaires : ressources provenant du budget national et de l'aide et de l'appui internationaux	84 - 91	22

	<i>Paragraphes</i>	<i>Pages</i>
L. Mesures prises pour diffuser largement la connaissance des principes et des dispositions de la Convention.....	92 - 98	26
M. Sensibilisation et participation des enfants dans le domaine de la Convention et activités de diffusion	99 - 105	27
N. Mesures prises pour mettre largement les rapports à la disposition du grand public	106 - 111	28
II. DÉFINITION DE L'ENFANT	112 - 138	30
A. L'âge légal minimum fixé par la législation nationale	118 - 136	31
B. Rapport entre l'âge minimum de l'emploi et l'âge de la scolarité obligatoire	137	32
C. Discrimination dans la législation selon le sexe.....	138	32
III. PRINCIPES GÉNÉRAUX	139 - 190	33
A. Non - discrimination (article 2).....	141 - 157	33
B. Meilleur intérêt de l'enfant (article 3).....	158 - 169	36
C. Le droit à la vie, à la survie et au développement (article 6)	170 - 179	38
D. Respect des opinions de l'enfant (article 12).....	180 - 190	40
IV. DROITS ET LIBERTÉS CIVILS	191 - 231	43
A. Nom et nationalité (article 7)	191 - 202	43
B. Préservation de l'identité (article 8).....	203	45
C. Liberté d'expression (article 13).....	204 - 207	45
D. Liberté de pensée, de conscience et de religion (article 14).....	208 - 210	46
E. Liberté d'association et de réunion pacifique (article 15)	211 - 212	46
F. Protection de la vie privée (article 16)	213 - 215	47
G. Accès à des informations appropriées (article 17)	216 - 218	47
H. Le droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains, cruels ou dégradants (article 37 a)).....	219 - 231	47
V. ENVIRONNEMENT FAMILIAL ET PROTECTION DE REMPLACEMENT.....	232 - 301	50
A. Orientation parentale (article 5)	232 - 240	50
B. Responsabilités parentales (article 18, par. 1 et 2).....	241 - 245	51
C. Séparation d'avec les parents (article 9).....	246 - 250	52
D. Réunification familiale (article 10)	251	53
E. Déplacement illicite et non - retour (article 11).....	252 - 253	53

	<i>Paragraphes</i>	<i>Pages</i>
F. Recouvrement de la pension Alimentaire de l'enfant (article 27, par. 4)	254 - 256	54
G. Enfants privés de milieu familial (article 20).....	257 - 269	54
H. Adoption (article 21)	270 - 272	56
I. Examen périodique du traitement (article 25).....	273 - 274	56
J. Violence et négligence (article 19), y compris la réadaptation physique, la réadaptation psychologique et la réinsertion sociale (article 39)	275 - 301	57
VI. SANTÉ ET BIEN - ÊTRE DE BASE	302 - 462	61
A. Enfants handicapés (article 23)	302 - 333	61
B. Santé et services de santé (article 24).....	334 - 445	67
C. Sécurité sociale et services et moyens de protection de l'enfance (articles 26 et 18, par.3)	446 - 455	88
D. Niveau de vie (article 27, par. 1, 2, 3).....	456 - 462	89
VII. ÉDUCATION, LOISIRS ET ACTIVITÉS CULTURELLES	463 - 563	91
A. Éducation, y compris la formation et l'orientation professionnelles (article 28)	463 - 539	91
B. Buts de l'éducation (article 29).....	540 - 550	104
C. Loisirs et activités récréatives et culturelles (article 31)	551 - 563	106
VIII. MESURES SPÉCIALES DE PROTECTION.....	564 - 663	108
A. Enfants en situation d'urgence.....	564 - 570	108
B. Les enfants en présence du système d'administration de la justice des mineurs	571 - 619	109
C. Enfants dans des situations d'exploitation, y compris la réadaptation physique et psychologique et la réinsertion sociale.....	620 - 662	119
D. Enfants appartenant à une minorité ou un groupe autochtone (article 30)	663	126

Introduction

1. Suivant les dispositions de l'article 44 de la Convention relative aux droits de l'enfant, les Maldives ont combiné en un document unique les deuxième et troisième rapports périodiques sur les mesures mises en œuvre et les progrès accomplis pour donner effet aux droits consacrés par la Convention depuis la soumission du rapport initial en 1996 (CRC/C/8/Add.33).
2. Le présent rapport, combinant les deuxième et troisième rapports périodiques, couvre la période écoulée depuis le rapport initial (1996-2006). Il a été rédigé sous les auspices du Gouvernement maldivien par le ministère de la Condition féminine et de la famille, en coopération avec un comité directeur multisectoriel de haut niveau réunissant les ministères techniques et les administrations compétents, les organisations non gouvernementales et l'UNICEF.
3. L'effectif restreint de ressources humaines et l'insuffisance des mécanismes de suivi et de rapport au Comité des droits de l'enfant de l'ONU sont les causes principales du retard et de la fusion des deuxième et troisième rapports périodiques. Pour veiller à ce que les rapports ultérieurs sur l'application de la Convention et de ses protocoles facultatifs soient soumis à temps, une section nouvelle créée dans les services du ministère de la Condition féminine et de la famille est chargée d'activités continues de recherche, de suivi et de rapport au sujet de la situation des enfants et des femmes. Il est prévu aussi de renforcer les capacités des administrations publiques et des organisations de la société civile qui suivent les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Convention.
4. Les autorités, conscientes de l'importance d'une large participation à l'élaboration du présent rapport, ont invité un vaste ensemble d'acteurs à prendre part aux consultations qui ont fourni la matière de ce document. Les suggestions retenues proviennent du Comité directeur, d'une consultation nationale des intéressés directs et des réunions tenues avec les responsables des administrations publiques, les membres des organisations de la société civile, l'ONU, les autres institutions internationales, les parents et les enfants. Des réunions particulières ont eu lieu également avec des responsables de l'administration et de la société civile et une analyse a porté sur les lois, les politiques, les rapports de recherche, les rapports annuels et les articles de presse pertinents.
5. Conformément au paragraphe 3 de l'article 44 de la Convention, le présent rapport ne répète pas les renseignements de base communiqués dans le rapport initial. Il cherche toutefois à donner une vision plus complète et plus détaillée des initiatives engagées par le Gouvernement maldivien pour appliquer la Convention et des difficultés rencontrées en chemin. Il répond aussi aux préoccupations et aux recommandations exprimées dans les observations finales du Comité des droits de l'enfant de l'ONU à sa dix-huitième session (CRC/C/15/Add.91).
6. Le Comité a noté favorablement, dans ses observations finales, l'adoption de la loi relative à la protection des droits de l'enfant (loi 9/91); il a accueilli positivement la création du Conseil national pour la protection des droits de l'enfant et celle de l'Unité des droits de l'enfant dans les services du ministère de la Condition féminine et de la protection sociale. Les suggestions précises faites par le Comité sont prises en considération dans le présent rapport et les mesures correspondantes sont décrites en rapport avec les domaines pertinents.

7. La section qui suit présente un aperçu de la situation aux Maldives pour aider à comprendre le contexte d'actualité dans lequel la Convention s'applique et les grandes difficultés auxquelles il faut parer.

A. Mesures adoptées pour donner effet aux droits reconnus dans la Convention, progrès réalisés dans la jouissance de ces droits et facteurs et difficultés influant sur le degré d'exécution des obligations résultant de la Convention

8. Le Gouvernement maldivien, désireux de faire progresser la mise en œuvre des droits de l'enfant garantis par la Convention, a adopté plusieurs mesures et notamment un Plan national d'action (2001-2010) afin d'améliorer le bien-être des enfants maldiviens. Le Gouvernement a entrepris également de réviser plusieurs lois relatives aux enfants. La définition de l'enfant a déjà été modifiée : elle s'applique aux mineurs de 18 ans et non plus seulement aux mineurs de 16 ans. D'autres changements administratifs et législatifs sont attendus dans un avenir proche pour promouvoir et protéger les droits de l'enfant. Les sections qui suivent décrivent en détail les mesures adoptées.

9. Des progrès notables ont été accomplis dans les secteurs de la santé et de l'éducation pour assurer la jouissance des droits consacrés dans la Convention. Ainsi, les Maldives ont avancé remarquablement vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) : le ratio net d'inscription dans les écoles primaires est proche de 100 % ; les taux d'alphabétisation dépassent 98 % ; le nombre des filles maldiviennes dépasse celui des garçons dans l'enseignement secondaire ; les taux de mortalité infantile et de mortalité des enfants de moins de cinq ans suivent un déclin exponentiel ; la mortalité maternelle recule rapidement ; la prévalence du VIH/sida est très faible et le paludisme a été éliminé ; l'usage des combustibles solides diminue et l'accès à l'eau salubre s'améliore. Globalement, le niveau de vie a progressé dans les toutes dernières années et les enfants privés des soins parentaux ont accès à un meilleur appareil institutionnel de prise en charge. L'amélioration du système de protection de l'enfance est en cours.

10. Cependant, la pleine exécution des obligations résultant de la Convention est sérieusement limitée par le manque de capacités et la pénurie de ressources humaines, avec lesquelles le Gouvernement doit compter. Le manque de professionnels possédant la formation appropriée pour s'occuper des problèmes des enfants, particulièrement des droits de l'enfant, dresse un obstacle dès qu'il s'agit de définir des politiques et des programmes répondant aux exigences de la Convention. Malgré les difficultés, des progrès ont été accomplis durant la période visée par le présent rapport, avec l'assistance des organismes des Nations Unies, en particulier l'UNICEF, le FNUAP et l'OMS.

11. Un autre domaine mérite davantage d'attention : celui de la législation qui protège et promeut les droits de l'enfant car les insuffisances de la législation en vigueur ou l'absence d'une législation appropriée peuvent entraver sérieusement l'exécution des obligations nées de la Convention.

12. D'autre part, les Maldives sont aujourd'hui aux prises avec les conséquences de la pire catastrophe naturelle de leur histoire. Le tsunami qui a frappé l'Asie en décembre 2004 a touché le littoral des îles basses, bouleversant radicalement la vie dans toute la nation. À neuf exceptions près, toutes les îles ont été inondées et un tiers de la population a souffert gravement. Cent huit personnes ont trouvé la mort, dont 54 enfants. Le tsunami a détruit et endommagé 5 700 foyers, laissant 15 000 personnes sans abri. Il a également endommagé les établissements de soins de

santé, les écoles, les infrastructures de transport et de communication, les entreprises privées et les moyens d'existence de la population. Le non-retour des enseignants et des agents sanitaires expatriés ajoute encore à la pression qui s'exerce sur un système de fourniture des services sociaux déjà mis à rude épreuve. La catastrophe du tsunami a fait prendre conscience à chaque Maldivien de l'extrême vulnérabilité du pays aux menaces environnementales et les conséquences de la catastrophe seront ressenties durant encore bien des années.

13. Malgré la réaction rapide des autorités, avec l'aide de la communauté internationale, pour répondre aux besoins immédiats de logement, de nourriture et d'eau et pour établir des camps partout dans le pays, les effets négatifs pour l'économie ont été considérables. Les pertes économiques ont été estimées à 470 millions de dollars É-U, soit 62 % du PIB, mais lorsque la totalité des conséquences environnementales et autres a été mesurée plus clairement, le coût total s'est révélé beaucoup plus lourd. Outre les pertes directes, la perte de revenu provenant du tourisme devrait provoquer un déficit budgétaire pendant les deux à trois années prochaines. À cause de ces conséquences négatives sur l'économie, il pourrait être difficile de dégager des ressources suffisantes pour procurer et renforcer les services dans des domaines comme la santé, l'éducation et la protection des enfants.

14. Les Maldives sont aujourd'hui confrontées à un nombre croissant de problèmes sociaux dont elles devront tenir compte dans toutes les mesures prises pour donner effet à la Convention. Les jeunes Maldiviens grandissent dans un pays sans cesse plus prospère et plus développé mais sont exposés simultanément à la montée du chômage des jeunes et à un problème de toxicomanie qui s'aggrave rapidement. S'ajoutent à ces difficultés les problèmes constants de l'accès aux services de santé dans les îles les plus lointaines, des taux élevés de malnutrition et de la détérioration de l'environnement, de l'accès à l'éducation et de la qualité de l'enseignement et de la protection insuffisante des enfants contre la violence et la violation des droits, spécialement dans la mesure où les mécanismes traditionnels de protection s'affaiblissent dans une société en voie de modernisation rapide.

B. Actions envisagées pour améliorer encore la réalisation des droits de l'enfant

15. Le pays est animé d'une volonté collective de veiller à ce que les Maldives non seulement récupèrent des conséquences dévastatrices du tsunami mais aussi saisissent l'occasion pour faire des investissements stratégiques dans l'avenir et pour « reconstruire en mieux ». Témoignent de cette volonté les préparatifs du Septième plan national de développement qui encadrera le relèvement des suites du tsunami à l'horizon des trois à cinq prochaines années, tout en posant les bases de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement d'ici à 2015.

16. Le Gouvernement, dans sa « Vision 2020 » pour la santé, s'engage à fournir des soins médicaux de bonne qualité dans tous les domaines et à donner à chacun accès à l'assurance-maladie pour mettre les soins de santé à la portée de tous. Il prévoit de renforcer les capacités nationales de gestion et de développement d'un système de santé efficace. Un rang de priorité élevé a été donné à la disponibilité des services de santé essentielle aux niveaux de l'atoll et de l'île grâce à l'agrandissement des établissements de santé et au renforcement du mécanisme d'orientation des patients. Un vaste réseau d'établissements de soins de santé à quatre niveaux est en cours d'établissement dans l'ensemble du pays afin de rendre les services de santé de base disponibles et accessibles pour toute la population.

17. Le Gouvernement maldivien, dans sa « Vision 2020 », prévoit d'introduire une norme minimale de dix ans de scolarité officielle dans tout le pays. Il prévoit aussi d'établir un enseignement tertiaire de bonne qualité. Les plans comprennent l'augmentation de l'infrastructure et des ressources disponibles, une formation complémentaire du personnel enseignant, la diversification des programmes d'enseignement et l'utilisation des technologies de l'information et des modalités nouvelles émergentes dans les programmes d'enseignement. Le coût raisonnable, la durabilité et les capacités de gestion recevront une attention particulière. La priorité absolue sera d'obtenir que tous les enfants, où qu'ils se trouvent, entrent à l'école et accomplissent un cycle d'enseignement de base de sept ans.

18. Dans un autre domaine, des mesures seront prises progressivement pour réduire les inégalités entre les sexes et pour promouvoir les droits de l'enfant. Les plans prévoient l'établissement d'un mécanisme national de protection de l'enfance, la révision et le renforcement de la législation en vigueur en matière de droits de l'enfant, le renforcement des établissements et des services publics de soins et la protection des droits des enfants ayant des besoins spéciaux.

19. Les autorités ont recommandé récemment la réorganisation de l'administration du ministère de la Condition féminine et de la famille et ont créé l'Autorité chargée de la protection de la famille et de l'enfance. Ces réformes administratives ont été décidées dans le but d'augmenter l'efficacité de la fourniture des services et de décentraliser davantage les activités du ministère en direction de toutes les parties du pays. L'Autorité chargée de la protection de la famille et de l'enfance formulera les politiques et les règlements d'application nécessaires pour renforcer encore l'action de promotion et de protection des droits des enfants et des femmes. Elle remplacera l'Unité des droits de l'enfant au ministère de la Condition féminine et de la famille. Elle poursuivra et élargira la fourniture des services procurés par l'Unité des droits de l'enfant, notamment les activités de conseil, tout en établissant également des services de protection sociale qui seront étendus de manière à inclure tous les atolls et Malé.

20. Le Gouvernement maldivien est plus déterminé que jamais à faire en sorte que des ressources publiques suffisantes soient fournies pour atteindre tous les objectifs du Millénaire pour le développement dans tous les atolls des Maldives. Le Septième plan national de développement, les programmes d'investissement du secteur public et les cadres de dépense à moyen terme seront axés sur la réalisation des OMD. La priorité ira aux investissements conçus pour favoriser l'autonomisation économique de la population et la consolidation du binôme population et développement.

I. MESURES GÉNÉRALES DE MISE EN ŒUVRE (articles 4, 42 et 44)

A. Réserves

21. Le Comité a formulé les observations et recommandations suivantes au sujet des réserves des Maldives à la Convention :

6. Le Comité craint que les réserves formulées par l'État partie au sujet des articles 14 et 21 de la Convention n'entravent la réalisation des droits garantis par ces articles.

25. Eu égard à la Déclaration et au Programme d'action de Vienne adoptés par la Conférence mondiale sur les droits de l'homme en juin 1993, qui encourage les États à

retirer les réserves formulées au sujet de la Convention relative aux droits de l'enfant, le Comité recommande à l'État partie d'étudier la possibilité de réexaminer ses réserves en vue de leur retrait.

22. Lors de la ratification de la Convention, les Maldives ont exprimé les réserves suivantes au sujet des articles 14 et 21 :

Étant donné que la charia islamique, l'une des sources fondamentales du droit des Maldives, ne prévoit pas l'adoption au nombre des moyens d'assurer la protection et les soins dus aux enfants, le Gouvernement de la République des Maldives formule une réserve à l'égard des clauses et dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant qui ont trait à l'adoption.

Le Gouvernement de la République des Maldives formule, d'autre part, une réserve au sujet du paragraphe 1 de l'article 14 de la Convention relative aux droits de l'enfant étant donné que la Constitution et les lois de la République stipulent que tous les Maldiviens doivent être musulmans.

23. La constitution maldivienne déclare que les Maldives sont un État islamique et que tous les Maldiviens doivent être musulmans. Les réserves au sujet des articles 14 et 21 demeurent, sauf modification ou amendement de la Constitution. Il convient de signaler cependant qu'une assemblée constitutionnelle examine actuellement la constitution et qu'en cas de modification, il deviendra possible de retirer les réserves des Maldives à la Convention.

24. Les sections se rapportant aux différents articles contiennent des réponses détaillées aux observations formulées par le Comité.

B. Mesures prises pour rendre la législation et la pratique nationales conformes aux principes et dispositions de la Convention

25. À propos de l'harmonisation de la législation nationale des Maldives avec la Convention, le Comité a exprimé les observations et recommandations suivantes :

7. Le Comité se déclare préoccupé de ce que la loi relative à la protection des droits de l'enfant (loi No 9/91) et d'autres lois nationales ne soient pas en complète harmonie avec les principes et les dispositions de la Convention, dont la nature holistique doit être prise en considération.

26. Le Comité recommande à l'État partie d'entreprendre une vaste réforme de sa législation en vue de la rendre pleinement conforme aux principes et aux dispositions de la Convention.

26. Les Maldives ont mis en route des mesures destinées à rendre leur législation nationale conforme aux principes et dispositions de la Convention. Depuis le rapport initial, un certain nombre de lois nationales ont été introduites ou révisées et modifiées. Les paragraphes ci-dessous décrivent quelques-uns des domaines dans lesquels la législation nationale incorpore les principes de la Convention.

27. La loi relative à la protection des droits de l'enfant (loi 9/91) a été adoptée en novembre 1991. Elle énonce les principes directeurs qui s'imposent à l'État, aux parents et à la communauté

pour assurer et renforcer les droits de l'enfant. Ses dispositions s'inspirent directement du texte de la Convention et établissent une base juridique pour la protection de l'enfant aux Maldives. Cependant, la législation devra éventuellement être révisée afin d'élargir sa portée et de promouvoir et de protéger plus complètement les droits de l'enfant aux Maldives. Sa révision a déjà été réalisée en partie. Par exemple, précédemment, suivant la loi 9/91, l'enfant était défini comme tout mineur de 16 ans; après révision, la définition s'applique aux mineurs de 18 ans. Voir également les paragraphes 8 et 9 du Rapport initial.

28. Un examen détaillé de l'application des lois nationales et de la charia islamique dans le cadre de la mise en œuvre de la Convention a eu lieu en 2000. Un rapport sur « L'application de la Convention relative aux droits de l'enfant dans la République des Maldives suivant la perspective du droit islamique » a été soumis ensuite au Gouvernement. Tout en considérant que la loi pour la protection des droits de l'enfant marquait une étape importante, le rapport a recommandé d'aller plus loin encore. Une loi plus complète, prévoyant des mécanismes pour appliquer les dispositions législatives dans les situations concrètes devra être adoptée pour protéger pleinement les droits de l'enfant et assurer l'accès à la justice. Le Gouvernement, avec l'appui de l'UNICEF, prévoit de rédiger un projet répondant à ces préoccupations en 2006.

29. La loi sur la famille (loi N° 4/2000) a été adoptée en décembre 2000. Son entrée en vigueur en juillet 2001 a marqué une étape essentielle pour les droits de la femme et de l'enfant, spécialement en cas de conflit familial ou d'éclatement de la famille. Les dispositions spéciales comprennent notamment :

- La fixation à 18 ans de l'âge minimum du mariage pour les hommes et les femmes;
- L'autorisation des conventions pré-nuptiales qui restreignent l'accès de l'homme aux privilèges en matière de divorce et de polygamie;
- L'autorisation des conventions pré-nuptiales qui accordent à l'homme et à la femme des droits égaux d'accès et de contrôle à l'égard des biens immobiliers et des ressources financières;
- Des restrictions de la liberté pour les hommes de divorcer sans l'intervention des tribunaux;
- L'obligation juridique imposée aux hommes de verser une pension alimentaire pour l'entretien des enfants à la suite du divorce.

30. Le règlement sur l'interrogatoire, les décisions et les peines (s289, 6) dans les affaires de mineurs est entré en vigueur en 1998, concurremment avec la création d'un tribunal des mineurs distinct des autres juridictions. Le règlement a été modifié ensuite en 2004, puis modifié de nouveau très récemment pour faciliter et renforcer la mise en œuvre de la Convention. Par exemple, les règles en matière de justice des mineurs sont en cours de révision pour restreindre l'exercice des poursuites pénales contre les enfants et les remplacer par la rééducation et pour mettre en place des sanctions proportionnelles à la culpabilité pénale lorsque des sanctions sont nécessaires. Ces règles s'appliqueront à titre de mesures intérimaires en attendant que la loi sur la justice des mineurs, proposée dans le cadre d'un modèle complet de justice des mineurs, entre en application. Pour tenter d'aligner la législation interne avec les principes directeurs des Nations Unies concernant la justice des mineurs, la loi sur la justice des mineurs cherchera à introduire

différentes peines non privatives de liberté, la détention n'étant qu'une solution de dernier recours. (Voir aussi les par. 29 à 31 ci-dessous). La loi sur la justice des mineurs sera rédigée en 2006.

31. Suivant la recommandation faite par le Comité au sujet d'une réforme législative, l'Attorney General a organisé deux missions avec l'assistance financière du PNUD. La première a porté sur une analyse de la situation du système de justice pénale et la seconde sur un examen du système de justice des mineurs et des problèmes sexospécifiques soulevés par le système de justice pénale. À partir des conclusions et recommandations issues de ces travaux et d'autres rapports et publications, des suggestions des parties prenantes et de l'expérience acquise par les services de l'Attorney General, des recommandations ont été établies et un Plan national d'action pour la justice pénale 2004-2008 a été établi.

32. Les recommandations issues de l'analyse de la situation du système de justice pénale sont notamment les suivantes :

- Établir un modèle complet de justice des mineurs ménageant l'espace nécessaire à une intervention à de nombreux points du système de justice des mineurs, maximisant la possibilité de sortir du système dès les premiers contacts avec le système;
- Créer un régime d'administration des peines prévoyant des voies de sortie accompagnée du système pour favoriser la réadaptation et la réinsertion réussies dans la société;
- Restructurer le système pénal de manière à atteindre les objectifs de la condamnation à une peine en privilégiant particulièrement la réadaptation et la réinsertion des délinquants.

33. Les stratégies et les mesures destinées à donner effet aux réformes du système de justice pénale sont notamment les suivantes :

- Procéder à l'examen du système pénal et introduire des peines de substitution;
- Introduire une gradation des peines telle que la sévérité de la peine corresponde à celle du délit;
- Établir un mécanisme approprié pour administrer les peines non privatives de liberté;
- Établir des programmes de réadaptation des délinquants mineurs.

34. Outre les droits énoncés dans la loi relative à la protection des droits de l'enfant (loi 9/91) et dans la loi de 2000 sur la famille (loi N° 4/2000), les dispositions de la Convention reçoivent application à travers un vaste ensemble de textes législatifs, de politiques et de programmes qui concernent les enfants. Ces textes législatifs, ces politiques et ces programmes portent notamment sur les domaines du droit de la famille, de la sécurité sociale, des services de santé et des services communautaires, de l'éducation, des sports et de la culture, de l'emploi et de la justice des mineurs.

35. Malheureusement, malgré les nombreux efforts faits pour réformer la législation ou adopter des lois nouvelles, il demeure certains décalages entre le droit national et la Convention. C'est ce

qui se produit notamment dans le cas des lois qui ont été adoptées antérieurement à la ratification de la Convention. Des mesures sont en cours pour repérer les lacunes et pour y remédier, afin d'arriver à une harmonisation totale. À ce titre, par exemple, une analyse juridique des lois applicables aux matières relatives à l'enfant aura lieu cette année (2006). Des mesures positives tendant à donner effet à la Convention dans le système juridique interne des Maldives sont en cours également.

C. Le statut de la Convention dans le droit interne

36. Une grande partie des dispositions de la Convention est intégrée à la législation en vigueur et en préparation mais la Convention ne peut pas s'appliquer directement dans le droit interne. En effet, les Maldives ont un système juridique dualiste suivant lequel les instruments internationaux doivent être incorporés au droit interne avant d'acquérir force juridique et de pouvoir être invoqués devant les tribunaux. Pour cette raison, les Maldives ont pour pratique générale, à l'égard de la Convention et des autres conventions, de veiller à ce que la législation, les politiques et les pratiques internes soient conformes aux dispositions conventionnelles une fois le traité ratifié. En cas de conflit entre la Convention et le droit interne, c'est le droit interne qui l'emporte.

37. Il existe bien une pratique générale consistant à suivre la jurisprudence de la Cour supérieure dans le cas d'une affaire similaire mais la doctrine *stare decisis* ne s'applique pas aux Maldives qui n'ont pas non plus de mécanisme de publication de la jurisprudence. De ce fait, les décisions judiciaires qui soutiennent les principes ou les dispositions de la Convention n'ont pas nécessairement le même poids ni les mêmes effets que dans les ressorts de *common law*. Il convient toutefois de signaler que la création d'un système de publication de la jurisprudence est prévue, ce qui contribuera à préserver l'uniformité et la cohérence du droit, notamment dans les matières qui concernent l'enfant.

D. Voies de recours ouvertes en cas de violation des droits reconnus par la Convention

38. Outre le Conseil national pour la protection des droits de l'enfant, d'autres organismes et institutions peuvent offrir des recours en cas de violation des droits de l'enfant. Les tribunaux des mineurs ou de la famille, l'Autorité chargée de la protection de la famille et de l'enfant, le ministère de la Condition féminine et de la famille et l'Unité de protection de la famille et de l'enfant au Quartier général de la police figurent parmi les organismes auxquels il est possible de s'adresser. La Commission des droits de l'homme des Maldives offre aussi un mécanisme utilisable pour formuler des plaintes en cas de violation des droits de l'enfant.

E. Stratégie nationale pour l'enfance

39. Le Conseil national pour la protection des droits de l'enfant continue d'exercer la surveillance des décisions du Gouvernement, des services publics, des parents et des communautés et de leur rôle en rapport avec la loi 9/91 et la protection des droits de l'enfant.

40. Actuellement, le Conseil se compose de membres provenant des institutions suivantes : ministère de l'Information, des arts et de la culture, ministère de la Condition féminine et de la famille, ministère de la Planification et du développement national, ministère de la Défense et de la sécurité nationale, ministère de l'Éducation, ministère de l'Administration des atolls, ministère de la Jeunesse et des sports, Conseil suprême des affaires islamiques, Département de la santé

publique, Bureau de l'Attorney General, Tribunal de la famille, Tribunal des mineurs, Indira Gandhi Memorial Hospital (IGMH) et Majlis du peuple.

41. La proposition de Septième plan national de développement énumère un certain nombre de domaines d'intervention qui définissent la stratégie à suivre par le ministère de la Condition féminine et de la famille pour renforcer son action de protection des droits de l'enfant et de mise en œuvre de la Convention. Les mesures envisagées sont notamment les suivantes :

- Développer les cadres institutionnels et établir un système de protection multidisciplinaire pour les enfants et les femmes vulnérables;
- Développer un cadre institutionnel et créer des services de soutien aux enfants et aux familles en situation particulièrement difficile;
- Soutenir le renforcement du mécanisme judiciaire et juridique de protection des droits de l'enfant et de la femme;
- Promouvoir la santé et le bien-être des familles;
- Promouvoir des politiques d'inclusion sociale des personnes âgées et des personnes qui ont des besoins spéciaux et préserver leur bien-être dans la collectivité;
- Développer des mécanismes pour augmenter la participation économique et sociopolitique des femmes;
- Intégrer pleinement les questions concernant l'égalité entre les sexes et les droits de l'enfant.

F. Mécanismes existants ou prévus aux échelons national, régional et local pour assurer la mise en œuvre de la Convention, pour coordonner les politiques de l'enfance et pour suivre les progrès réalisés

42. Le Comité a déclaré, dans ses observations finales :

9. Le Comité est préoccupé par l'absence d'un mécanisme spécifique chargé de suivre les progrès réalisés dans tous les domaines visés par la Convention et pour tous les groupes d'enfants, notamment les plus vulnérables, dans les zones urbaines et les zones rurales.

43. À la suite de la ratification de la Convention relative aux droits de l'enfant, l'Unité des droits de l'enfant (décrite en détail dans le rapport initial) a été créée dans les services du ministère de la Condition féminine et de la famille pour promouvoir les droits de l'enfant et suivre la mise en application de la Convention. L'Unité été placée sous la supervision du Conseil national pour la protection des droits de l'enfant fonctionnant comme une plate-forme où pouvaient être représentées les autorités centrales, régionales et locales ainsi que les autres organismes concernés.

44. Cependant, en janvier 2006, le ministère de la Condition féminine et de la famille a été restructuré et quatre départements ont été créés pour appliquer les programmes : Planification, suivi et recherche, Autorité chargée de la protection de la famille et de l'enfance, Services de protection de la famille et de l'enfance et Développement familial et communautaire.

45. Le Département de la planification, du suivi et de la recherche aura les attributions suivantes :

- Établir un plan d'action fondé sur les conventions internationales dont la Convention relative aux droits de l'enfant;
- Veiller à l'application des plans et stratégies de développement nationaux et à leur conformité aux conventions internationales que les Maldives ont ratifiées;
- Faire des recherches et rassembler des données;
- Suivre l'application des conventions internationales, y compris la Convention relative aux droits de l'enfant, et faire rapport à ce sujet.

46. Le Département du développement familial et communautaire aura les attributions suivantes :

- Autonomisation des femmes;
- Mobilisation et sensibilisation, notamment au sujet de la Convention;
- Création d'un environnement protecteur pour les enfants;
- Éducation civique.

47. Les Services de protection de la famille et de l'enfance auront les attributions suivantes :

- Services de conseils et réadaptation;
- Services juridiques;
- Assistance sociale aux familles;
- Création de réseaux multisectoriels pour l'orientation et les services.

48. L'Autorité chargée de la protection de la famille et de l'enfance examinera l'ensemble de la législation relative à la protection de la famille et de l'enfance à l'échelon national. Elle coordonnera également son action avec l'Unité de protection de la famille et de l'enfance au Quartier général de la police et avec l'hôpital Indira Gandhi. L'Autorité chargée de la protection de la famille et de l'enfance travaillera aussi en coordination étroite avec les unités chargées de la protection de la famille et de l'enfance à l'échelon des atolls. Elle aura principalement les attributions suivantes :

- Établir des politiques, des normes, des procédures et des directives à l'intention des services;
- Suivre, évaluer et inspecter la fourniture de services sociaux;
- Établir des normes et des mécanismes pour la fourniture de services sociaux décentralisés;

- Créer des réseaux multisectoriels.

49. Le Groupe de travail multisectoriel sur la protection de l'enfance, composé des départements et des services concernés de l'administration publique, des ONG et des donateurs, a été créé pour renforcer la coordination entre les différentes parties prenantes et les services disponibles.

50. La configuration géographique unique des Maldives cause toujours de nombreuses difficultés pour le développement du pays et pour la mise en œuvre de la Convention. La population actuelle de 289 480 habitants, dont 125 696 enfants mineurs de 18 ans, se répartit entre 199 îles habitées, 27 % de ce total résidant dans la capitale, Malé. Les îles des Maldives sont dispersées dans une zone de 820 km de long sur 130 km de large. Le taux de croissance démographique est tombé de 2,7 en 1990-95 à 1,9 en 1995-2000.

51. L'infrastructure des Maldives est fortement influencée par ces caractéristiques géographiques. Il existe actuellement un système administratif à quatre niveaux : centre, région, atoll et île. Toutefois, la fourniture de services aux atolls est difficile et onéreuse et elle n'est pas toujours assurée dans des conditions équitables. Comme les trois quarts de la population résident en dehors de Malé, il est impératif de renforcer la connaissance et la mise en œuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant dans les atolls et non pas seulement à l'échelon central, national. L'application de la Convention soulève toujours des difficultés particulières dans les domaines suivants :

- la diffusion de la documentation et de l'information;
- la création des mécanismes appropriés pour apporter une aide aux enfants et aux familles dans le besoin;
- la fourniture de soins de santé et de services d'éducation de qualité;
- la sensibilisation aux droits de l'enfant et la satisfaction des besoins des enfants en situation de vulnérabilité.

52. Le Gouvernement maldivien s'est engagé à opérer une décentralisation et à établir des systèmes efficaces de transport et de communication pour le relier entre elles les îles et leurs populations. Il procède actuellement à des bilans de situation en vue de créer des mécanismes de protection de l'enfance dans les atolls, de former des spécialistes des droits de l'enfant dans les atolls et de diffuser une documentation promotionnelle en ciblant toute l'action sur la population des îles.

G. Organe indépendant chargé de promouvoir et de protéger les droits de l'enfant

53. Le Comité a formulé la recommandation suivante dans ses observations finales :

29. Le Comité invite l'État partie à envisager la création d'un mécanisme indépendant qui serait chargé de suivre de très près la mise en œuvre de la Convention, notamment en ce qui concerne les groupes les plus vulnérables de la société.

54. Les Maldives n'ont pas encore créé de mécanisme indépendant pour suivre la réalisation des objectifs nationaux et la mise en œuvre de la Convention mais deux solutions sont envisageables : i) un tableau de bord d'indicateurs peut servir à suivre l'évolution de la situation et des droits des enfants et la mise en application de la Convention; ii) les organisations non gouvernementales et d'autres organismes indépendants peuvent être invités à participer à la mise en œuvre de la Convention, par exemple en publiant leurs propres rapports.

55. De plus, une Commission des droits de l'homme a été créée par un décret présidentiel du 10 décembre 2003. En 2005, la loi sur la Commission des droits de l'homme (2005) (loi 01/2005) a donné un statut indépendant à cet organe. Après son approbation par le Président de la République, la loi a pris effet le 18 août 2005.

56. La Commission des droits de l'homme a notamment pour mandat de veiller à l'application et au respect des dispositions fondamentales de la constitution et des conventions et traités internationaux des droits de l'homme pertinents signés et ratifiés par les Maldives, dont la Convention relative aux droits de l'enfant. Ses quatre principaux domaines d'activité sont les suivants :

- Répandre la connaissance des droits de l'homme et des droits de l'enfant;
- Promouvoir et protéger les droits de l'homme et les droits de l'enfant;
- Enquêter sur les atteintes aux droits de l'homme et suivre la situation;
- Intervenir à titre consultatif dans la rédaction de la législation; par exemple, à l'occasion de l'examen de lois nouvelles, le bureau de l'Attorney General soumet le projet de texte à la Commission des droits de l'homme pour avis.

57. La loi sur la Commission des droits de l'homme (2005) a besoin d'être modifiée pour permettre à la Commission d'agir plus efficacement en matière de promotion et de protection des droits de l'homme, y compris les droits de l'enfant, et des mesures sont en cours pour apporter ces modifications avant la fin de 2006. Une version modifiée du projet est soumise au Majlis et des amendements ont été introduits conformément aux recommandations de la Commission des droits de l'homme de l'ONU.

H. Mesures prises pour assurer le rassemblement systématique de données et pour évaluer les tendances existantes aux échelons national, régional et local et mesures prises pour créer des mécanismes permettant d'identifier et de recueillir des indicateurs et des données statistiques appropriés, de s'informer des travaux de recherche pertinents et de rassembler les autres éléments d'information pertinents pour servir à la prise des décisions

58. Le Comité, dans ses observations finales, a recommandé de recueillir des données plus complètes et plus désagrégées. Il a déclaré :

8. S'il n'ignore pas les mécanismes de coordination existants, le Comité note avec inquiétude que le mécanisme de collecte des données qualitatives et quantitatives ne permet pas de recueillir des données suffisamment systématiques, complètes et détaillées pour tous les domaines couverts par la Convention, en particulier en ce qui concerne les groupes

d'enfants les plus vulnérables, notamment les enfants qui sont placés dans des institutions, les petites filles et les enfants qui vivent dans des îles isolées.

28. Le Comité recommande à l'État partie de renforcer et d'étendre l'action du Comité de coordination pour l'enfance. Il l'engage également à mettre au point un système complet de collecte de données désagrégées, en vue de recueillir tous les renseignements nécessaires sur la situation des enfants dans les divers domaines visés par la Convention, notamment en ce qui concerne les enfants appartenant à des groupes vulnérables. Le Comité invite l'État partie à établir à cet effet une coopération internationale étroite, notamment avec l'UNICEF.

59. Chaque année, le ministère de la Planification et du développement national publie un annuaire statistique. L'annuaire rassemble des données désagrégées complètes sur divers domaines connexes du développement humain, allant du montant des crédits budgétaires au revenu par habitant et des inscriptions scolaires au taux de croissance démographique (Annexe I CD de l'Annuaire statistique 2005). Cette publication couvre aussi les domaines concernant l'enfance, notamment l'éducation, la santé, la vaccination, etc. En accompagnement de cet annuaire, un mécanisme de rassemblement de données a été créé spécialement au ministère de la Condition féminine et de la famille afin de recueillir des informations sur les aspects concernant les enfants.

60. La qualité et la quantité des données ont progressé sensiblement aux Maldives pour tous les groupes d'enfants avec l'aide de l'UNICEF. La base de données centrale qui recueille l'information sur la situation des enfants au ministère de la Condition féminine et de la famille a été renforcée. Elle rassemble à l'échelle nationale les informations sur les enfants adressées aux services du ministère, notamment le nombre de cas, le nombre d'enfants et les types de problèmes traités. Les cas adressés aux bureaux des îles sont transmis au ministère par les bureaux des atolls et saisis dans la base de données à intervalles réguliers. Le Gouvernement prévoit aussi de centraliser l'information recueillie dans la base de données de l'Unité des droits de l'enfant (URC) dans la base de données plus vaste DEV INFO.

61. Cette méthode de rassemblement des données courantes appliquée par le ministère de la Condition féminine et de la famille est centrée sur l'information concernant principalement la protection de l'enfance. L'UNICEF travaille à l'élargissement continu de la base de données afin d'améliorer la capacité nationale de suivi en l'étendant à tous les indicateurs qui concernent les enfants aux Maldives. Il faut espérer que la base de données améliorée comprendra des informations qui faciliteront le suivi de la mise en application des quatre principes généraux consacrés par la Convention.

62. Un effort concerté est en cours pour recueillir plus systématiquement les données correspondant aux autres atolls. Une base de données a été créée à Addu en 2000, en conjonction avec le projet pilote de Système de protection de l'enfance. Elle fonctionne comme le point central de rassemblement des données sur la situation des enfants adressées au bureau de l'atoll à Addu. Les informations saisies dans cette base de données sont transmises à la base de données centrale du ministère de la Condition féminine et de la famille. Il est prévu de créer des bases de données analogues dans chaque atoll dans les trois prochaines années.

63. Les autorités reconnaissent qu'un effort supplémentaire s'impose pour assurer que des données précises sur la situation des enfants vulnérables, spécialement dans les îles éloignées, soient recueillies. Des données qualitatives sous la forme d'une analyse de situation et

d'échantillons représentatifs ont été rassemblées dans neuf atolls sur 20 et il est prévu d'obtenir les mêmes renseignements dans les 11 atolls restant. Des études ont eu lieu également sur la violence à l'égard des enfants et sur les besoins psychosociaux des enfants touchés par le tsunami.

64. Les recommandations sur l'application d'une méthode plus holistique de suivi de la situation des droits de l'enfant ont été prises également en considération par les mesures suivantes :

- Élargissement de la portée de la base de données du ministère de la Condition féminine et de la famille au-delà de la protection de l'enfance pour englober les aspects suivants :
 - Les droits et libertés du citoyen;
 - L'environnement familial et la protection de remplacement;
 - La santé et le bien-être de base;
 - L'éducation, les loisirs, les soins et les activités culturelles;
 - Les mesures de protection spéciales;
 - Les mesures générales d'application.
- Téléchargement des données sur les droits de l'enfant provenant des atolls dans la base de données commune de l'ONU, DEV INFO. Cette mesure doit élargir le champ du suivi des droits de l'enfant aux Maldives.

65. Le ministère de la Condition féminine et de la famille cherche aussi à élargir la diffusion des données recueillies, afin de faire mieux connaître les problèmes qui sont portés à l'attention de ses services. Un rapport trimestriel établi par le ministère est distribué aux médias. Il contient des renseignements sur tous les cas adressés au ministère durant le trimestre et met en évidence les principales difficultés rencontrées par les enfants. Un rapport sur le nombre de cas adressés au ministère est établi de même tous les trois mois à l'intention du Cabinet du Président de la République.

66. L'UNICEF a fourni une aide à la création des moyens de rassembler des données. Elle a notamment procuré le matériel et le logiciel nécessaires pour créer des bases de données et financé le paiement des traitements du personnel. Avec l'aide de l'UNICEF, des bases de données ont été créées à Addu, au tribunal des mineurs et dans les services de la police. L'UNICEF fournit aussi une aide au Gouvernement pour améliorer la répartition et la désagrégation des informations recueillies dans ces bases de données et pour procéder à une évaluation de la vulnérabilité en 2006.

67. Au titre du précédent Plan directeur des opérations 1999-2002, le Gouvernement maldivien a pris des mesures, en collaboration avec l'UNICEF, pour renforcer et élargir le rassemblement d'informations sur les indicateurs de la santé publique et de la nutrition dans les cinq ressorts régionaux des services de santé publique. Ces mesures d'élargissement ont facilité le suivi de divers indicateurs relatifs aux droits de l'enfant, notamment l'enregistrement des naissances et les indicateurs du développement du jeune enfant.

68. Le Programme de coopération de l'UNICEF 2003-2007 pour les Maldives, actuellement en cours, a pour but de contribuer à la réalisation des droits de l'enfant à la survie, au développement, à la protection et à la participation, dans le cadre du Sixième plan national de développement du Gouvernement et de la vision stratégique du développement futur des Maldives (« Vision 2020 »). Ses quatre principaux objectifs sont les suivants :

- Aider à atteindre les enfants les plus marginalisés et veiller à ce qu'ils soient en bonne santé physique et mentale, socialement alertes et actifs;
- Soutenir la fourniture d'un accès équitable de tous les enfants à une éducation de base de qualité;
- Renforcer la connaissance et l'application de tous les droits de l'enfant pour tous les enfants, atténuer les disparités géographiques et sexospécifiques, aider les enfants qui ont besoin d'une protection spéciale, réduire la discrimination et la violence;
- Améliorer le rassemblement et la gestion de données désagrégées pour améliorer la prise des décisions et mieux suivre l'impact des interventions.

I. Initiatives prises en coopération avec la société civile et mécanismes créés pour évaluer les progrès accomplis

69. Le Comité a déclaré, dans ses observations finales sur la coopération avec la société civile :

11. Le Comité est préoccupé par l'absence de participation de la société civile à la conception et à la mise en œuvre des mesures et des programmes en faveur des enfants.

31. Pour faire en sorte que toutes les composantes de la société civile participent davantage à la mise en œuvre de la Convention, le Comité encourage vivement l'État partie à faciliter la création d'organisations non gouvernementales s'occupant des enfants et à coopérer avec elles.

70. Le Sixième plan national de développement des Maldives a exprimé un choix délibéré de travailler avec la société civile pour atteindre les objectifs de développement. Le Septième plan national de développement prévoit, lui aussi, des domaines exprès de coopération avec les ONG et la société civile.

71. Seul un nombre limité d'organisations de la société civile a des activités aux Maldives en matière de promotion et de protection des droits de l'enfant mais le Gouvernement recherche activement leur participation. Il encourage même la participation des organisations qui ne travaillent que partiellement dans le domaine des droits de l'enfant à la conception et à l'application des politiques et des programmes concernant l'enfance.

72. CARE Society et Society for Health Education (SHE) sont actuellement les ONG les plus actives dans le domaine de l'enfance. L'ONG Foundation for the Advancement of Self-Help and Needs (FASHAN) prévoit d'élargir son mandat aux problèmes des enfants mais elle est actuellement inactive. Il n'y a pas présentement d'ONG dont le mandat porte exclusivement sur les droits de l'enfant.

**Cas relevant de la protection de l'enfance déclarés à l'Unité de protection des droits de l'enfant
du 1^{er} janvier 1997 au 31 décembre 2005**

<i>Types de problèmes</i>	1997			1998			1999			2000			2001			2002			2003			2004			2005		
	<i>G</i>	<i>F</i>	<i>T</i>	<i>G</i>	<i>F</i>	<i>T</i>	<i>G</i>	<i>F</i>	<i>T</i>	<i>G</i>	<i>F</i>	<i>T</i>															
Problèmes de comportement	17	3	20	2		2	3		3	3	1	4	20	2	22	42	22	64	17	17	34	35	11	46	31	10	41
Violence physique	15	5	20	12	3	15	5	3	8	8	7	15	13	2	15	14	15	29	7	5	12	10	2	12	7	6	13
Violence psychologique	1		1	4	4	8		2	2		1	1				1		1	2	1	3	1	1	2	1	3	4
Violence sexuelle	10	48	58	1	17	18	4	23	27	15	46	61	4	33	37	10	13	41	7	12	19	8	31	39	6	29	35
Garde des enfants	20	20	40	12	10	22	10	8	18	16	20	36	20	14	34	16	21	37	4	5	9	13	13	26	7	10	17
Pension alimentaire	24	24	48	51	26	77	32	23	55	32	30	62	31	26	57	23	11	34	19	10	29	23	17	40	14	6	20
Enfants sous protection de remplacement	36		36	48	2	50	29		29				18		18	5		5	1		1	5		5	2	1	3
Enfants en infraction à la loi	314	21	335	117	8	125	43	13	57	67	9	76	62		62	122	11	133	133	2	135	66	3	69	44	4	48
Problèmes émotionnels/psychologiques	3	5	8													1		1				1	1		1	1	
Problèmes familiaux	10	9	19	3	3	6	7		7	1	1	2	4	12	16	3	5	8	5	3	8	7	9	16	3	8	11
Maladie mentale	2	2	4	1		1							75		75							1		1	2	1	3
Divers	30	6	36	42	12	54	13	11	24	64	33	97		77	77	50	37	87	9	14	23	8	12	20	13	5	18
Négligence	4	1	5										4	7	11	12	6	18	2	3	5	11	14	25	16	17	33
Inconduite sexuelle	18	7	25	2	7	9	1	2	3	4	2	6	4	2	6	4	2	6	13	1	14	1	3	4	10	4	14
Conséquences sociales de l'éclatement de la famille	9	11	20	5	5	10	2	2	4	2	5	7	2	1	3	16	8	24	2	2	4	13	8	21		1	1
Besoins spéciaux et infirmité							1	3	4																1		1
Toxicomanie	5	2	7							1		1				8		8	10		10	15	2	17	8	3	11
Assistance sociale	70	33	103	89	79	168	112	113	226	118	94	212							2	2	4	5		5			
TOTAL	588	197	785	389	176	565	262	203	467	331	249	580	257	176	433	327	151	496	233	77	310	222	127	349	165	109	274

73. À la suite du tsunami de décembre 2005, les ONG ont dû répondre à une demande accrue de secours d'urgence et de services de relèvement, souvent étrangers à leur mandat. Dans de nombreux cas, les besoins ont obéré leurs capacités au détriment de l'exécution des programmes et de la réalisation des objectifs initiaux.

74. Le Gouvernement maldivien a établi le Plan national d'action pour le bien-être de l'enfant maldivien 2001-2010 avec la participation de la société civile. Le Plan a été conçu en consultation avec la collectivité et avec la participation active de diverses organisations de la société civile. Une réunion consultative tenue les 24 et 25 décembre 2002 a rassemblé 109 participants représentant les services de l'État, les associations privées, les organisations de la société civile et les atolls et comprenant aussi des élèves de différentes écoles de Malé. Après des discussions et un débat approfondis sur le Plan d'action au cours de cette réunion, le Plan national d'action a été finalisé. Ses trois grandes composantes étaient les suivantes : éducation, santé et préservation des droits de l'enfant.

75. De nombreuses activités ont eu lieu en coopération avec la société civile et le secteur privé, parmi lesquelles :

- La campagne « Say Yes to Children », lancée aux Maldives en 2001, qui a offert aux collectivités et aux enfants l'occasion de participer activement à des campagnes pour les droits de l'enfant. Cette initiative a été bien accueillie à Malé mais la participation a été limitée dans les atolls à cause des difficultés de transport;
- Investing in children, un mouvement international en faveur de la coopération entre le secteur public et les entreprises pour réaliser les droits de l'enfant;
- D'autres manifestations destinées à promouvoir les droits de l'enfant, notamment la Journée nationale de l'enfance qui a lieu chaque année le 10 mai, des expositions d'art et une fête de l'alphabétisation.

76. Le Gouvernement maldivien soutient les initiatives des organisations non gouvernementales dans le domaine des droits de l'enfant. Il reconnaît aussi que, pour rendre ces initiatives durables, il est nécessaire de mobiliser et de renforcer les capacités des organisations de la société civile aux Maldives. Il faut, à cette fin, une action de la part des pouvoirs publics et des organisations de la société civile avec l'assistance technique et financière de l'ONU et des autres partenaires internationaux du développement.

J. Mesures pour assurer la mise en œuvre des droits économiques, sociaux et culturels des enfants en tirant le plus grand parti des ressources disponibles

77. Les observations finales au sujet des droits économiques, sociaux et culturels des enfants sont incorporées dans une recommandation en faveur de l'accès aux grands traités internationaux sur les droits de l'homme :

27. Le Comité invite l'État partie à adhérer aux autres grands traités internationaux relatifs aux droits de l'homme, notamment le Pacte international relatif aux droits civils et politiques, le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels et la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, qui ont tous une incidence sur les droits de l'enfant.

78. Les Maldives n'ont pas ratifié le Pacte international relatif aux droits civils et politiques ni le pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels. La question est toutefois à l'étude.

79. En 2005, la Commission des droits de l'homme a recommandé elle aussi au Gouvernement de ratifier ces deux instruments.

80. La Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants a été ratifiée récemment.

81. Les Maldives ont accompli des progrès substantiels vers la réalisation des OMD qui comprennent plusieurs indicateurs de la situation économique et sociale dans le pays, particulièrement en matière de santé et d'éducation des enfants. Grâce aux avancées socioéconomiques considérables qui ont été réalisées et aux politiques socioéconomiques de progrès appliquées par le pays, les Maldives avaient atteint une situation qui pouvait leur permettre de sortir de la catégorie des pays les moins avancés (PMA). Mais ce changement de catégorie a été remis à plus tard à cause des conséquences du tsunami.

82. Le tsunami a aggravé la vulnérabilité des femmes et des enfants parmi les victimes. Outre l'effet traumatisant de la catastrophe, les problèmes soulevés par la nécessité de quitter son foyer et d'assurer l'accueil des personnes déplacées et les difficultés causées par la perte des moyens d'existence ont accentué la pression sur les familles et augmenté les risques de violations des droits de l'enfant.

83. Le Septième plan national de développement tient compte aussi de la nécessité d'apporter des services de soutien aux enfants en situation difficile. Il prévoit de déployer des agents fournisseurs de services sociaux dûment formés pour apporter une aide aux enfants vulnérables, y compris dans les atolls lointains.

K. Tendances et analyse budgétaires : ressources provenant du budget national et de l'aide et de l'appui internationaux

84. Le Comité, dans ses observations finales, a exprimé sa préoccupation au sujet de l'affectation de ressources suffisantes à la promotion des droits de l'enfant :

10. En ce qui concerne l'article 4 de la Convention, le Comité relève avec préoccupation que les ressources financières et humaines consacrées à la mise en œuvre de tous les droits reconnus dans la Convention ne permettent pas d'améliorer autant qu'il le faudrait la situation des enfants dans l'État partie.

30. S'agissant de l'application de l'article 4 de la Convention, le Comité invite l'État partie à envisager la possibilité de chercher à obtenir, dans le cadre de la coopération internationale, des ressources supplémentaires afin de mettre en œuvre tous les droits reconnus dans la Convention.

85. Le tableau ci-dessous décrit l'évolution du budget durant la période 1996-2005.

86. Le Plan directeur pour la santé 1996-2005 a donné une place centrale au développement des ressources humaines. L'un de ses objectifs était de remplacer une grande partie des travailleurs expatriés par du personnel local en favorisant l'obtention d'une formation à l'étranger et dans le pays.

Classification fonctionnelle des dépenses de l'État (millions de Rf)

1996-2001

<i>Catégories de dépense</i>	1998		1999		2000		2001					
	1996	1997 (Prov.)	1998 (Prév. budgét.)	1997	1998 (Prov.)	1999 (Prév. budgét.)	1998	1999 (Prov.)	2000 (Prév. budgét.)	1999	2000 (Prov.)	2001 (Prév. budgét.)
Dépense totale et prêts nets	1 707,2	1 933,4	2 073,8	1 934,4	2 219,8	2 299,8	2 055,3	2 481,8	2 482,7	2 519,7	2 776,0	3 327,8
Dépense totale	1 694,8	1 937,1	2 072,3	1 938,1	2 218,3	2 298,8	2 115,9	2 468,3	2 562,9	2 508,2	2 819,9	3 373,3
Services publics	606,8	804,4	812,7	766,2	904,2	849,1	799,1	1 141,1	939,5	1 074,7	1 139,3	1 279,9
Administration générale	362,4	408,3	461,6	429,2	482,1	466,0	428,8	564,1	548,6	547,6	665,0	844,7
Ordre public et sécurité intérieure	244,4	396,1	351,1	337,0	422,7	383,1	370,3	577,0	390,9	527,1	474,3	435,2
Protection de l'environnement												
Services sociaux	575,7	745,5	938,8	750,0	937,6	952,6	993,7	1 002,6	1 200,0	1 022,9	1 143,2	1 275,3
Éducation	246,6	319,4	464,0	318,4	421,2	434,1	432,1	441,2	539,5	450,8	501,7	601,1
Santé ¹	190,8	222,4	244,6	212,0	222,7	239,8	224,2	278,2	296,1	259,4	286,7	318,3
Sécurité et aide sociales	47,8	49,5	65,4	66,5	61,9	54,1	71,3	73,6	64,6	70,0	97,9	70,1
Programmes communautaires	90,5	154,2	164,8	153,1	231,8	224,6	266,1	209,6	299,8	242,7	256,9	285,8
Services économiques	431,3	300,3	225,6	334,8	280,7	396,5	241,5	223,0	322,9	311,9	436,9	702,1
Pêche et agriculture	83,1	28,6	20,0	21,8	12,6	22,4	22,0	19,0	25,1	23,2	38,0	89,9
Transports	140,8	177,8	132,8	217,2	208,1	218,7	159,1	152,8	147,0	215,6	251,3	447,5
Communication	41,9	42,1	2,1	34,7	1,9	6,0	2,3	4,3	5,4	22,3	5,0	45,5
Tourisme	17,7	20,2	15,8	23,9	16,3	15,5	15,8	22,8	26,3	22,9	26,0	29,2
Commerce et industrie	9,9	10,3	5,1	8,1	6,4	7,1	6,3	5,4	7,3	7,0	5,6	6,2
Électricité	137,9	21,3	49,8	29,1	35,4	126,8	36,0	18,7	111,8	20,9	111,0	83,8
Intérêts de la dette publique	81,0	86,9	95,2	87,1	95,2	100,6	81,6	101,6	100,5	98,7	100,5	116,0
Prêts nets	12,4	-3,7	1,5	-3,7	1,5	1,0	-60,6	13,5	-80,2	11,5	-43,9	-45,5
<i>Pour mémoire :</i>												
Décassements des prêts extérieurs	258,7	302,8	205,8	257,3	320,9	331,0	248,2	201,1	198,7	207,6	302,4	753,6

Source : Ministère des Finances et du Trésor.

¹ Les dépenses pour l'eau et l'assainissement sont comptabilisées dans le secteur de la santé.

Classification fonctionnelle des dépenses de l'État (millions de Rf)

2000-2005

Catégories de dépense	2002			2003			2004			2005				
	2000	2001 (Prov.)	2002 (Prév. budgét)	2001	2002 (Prov.)	2003 (Prév. budgét)	2002	2003 (Prov.)	2004 (Prév. budgét)	2003	2003 (%)	2004 (Prov.)	2004 (%)	2005 (Prév. budgét)
Dépense totale et prêts nets														
Dépense totale	2 739,9	2 912,9	3 320,8	2 912,1	3 334,2	3 829,5	3 135,7	3 529,2	3 789,7	3 551,9	100,0	3 758,1	100,0	4 742,9
Services publics	1 164,5	1 215,8	1 234,2	1 088,1	1 105,8	1 270,3	1 029,8	1 186,3	1 344,2	1 204,9	33,9	1 279,7	34,1	1 799,1
Administration générale	715,6	777,9	785,0	624,2	656,3	803,7	610,5	680,1	774,0	650,9	18,3	754,0	20,1	1 029,4
Ordre public et sécurité intérieure	448,9	437,9	449,2	463,9	449,5	466,6	396,3	480,9	540,2	532,1	15,0	494,6	13,2	726,1
Protection de l'environnement							23,0	25,3	30,0	21,9	0,6	31,1	0,8	43,6
Services sociaux	1 140,5	1 147,5	1 492,0	1 198,3	1 570,0	1 778,8	1 532,8	1 648,7	1 715,5	1 667,6	46,9	1 746,8	46,5	1 985,3
Éducation	541,2	534,0	597,2	515,6	589,8	698,5	636,8	717,0	720,3	723,6	20,4	736,6	19,6	970,0
Santé ¹	376,2	368,0	394,8	400,5	412,9	519,7	415,9	496,2	556,6	363,3	10,2	423,9	11,3	533,4
Sécurité et aide sociales										141,3	4,0	162,1	4,3	168,7
Programmes communautaires	223,1	245,5	500,0	282,2	567,3	560,6	480,1	435,5	438,6	439,4	12,4	424,2	11,3	313,2
Services économiques	328,5	435,7	467,7	509,2	516,5	645,6	436,6	559,4	583,2	544,2	15,3	596,8	15,9	818,5
Pêche et agriculture	47,7	22,9	31,1	39,3	26,3	34,8	17,9	21,5	31,4	26,2	0,7	31,4	0,9	94,0
Transports	166,2	224,6	327,0	305,9	368,4	503,3	306,3	419,6	410,9	430,1	12,1	412,4	11,0	421,3
Communication	4,5	33,2	12,5	33,2	6,8	14,3	8,1	14,1	41,9	17,2	0,5	41,5	1,1	105,0
Tourisme	27,7	29,4	29,9	31,4	32,8	40,0	35,9	37,5	52,5	34,9	1,0	61,4	1,6	116,6
Commerce et industrie	6,1	5,2	5,6	4,7	4,6	8,6	5,0	21,8	27,8	5,8	0,2	40,3	1,1	49,9
Électricité	76,3	120,4	61,7	94,7	77,6	44,6	63,4	44,9	18,7	30,0	0,8	8,8	0,2	31,7
Intérêts de la dette publique	106,4	113,9	126,9	116,5	141,9	134,8	136,5	134,8	146,8	135,2	3,8	134,8	3,6	140,0
Prêts nets														
Pour mémoire :										-163,7		-192,8		-106,7
Décaissements des prêts extérieurs										594,1	16,7	609,5	16,2	640,8

Source : Ministère des Finances et du Trésor.

¹ Les dépenses pour l'eau et l'assainissement sont comptabilisées dans le secteur de la santé.

87. Le ministère de la Condition féminine et de la famille n'ignore pas que la réalisation des objectifs fixés nécessite la mobilisation de fonds à la fois pour le développement infrastructurel et pour la valorisation des ressources humaines. Des moyens seront mobilisés auprès des sources extérieures et également de l'État.

88. L'UNICEF est le principal organisme de financement des activités pour l'enfance aux Maldives. Avec l'OMS et le FNUAP, elle joue un rôle essentiel d'appui aux projets pour l'enfance en fournissant une aide financière et un apport technique et en renforçant les capacités des ressources humaines. L'OMS coopère avec le Gouvernement pour former des travailleurs sanitaires et des accoucheuses traditionnelles afin d'améliorer les services de soins de santé infantile et maternelle. L'UNICEF finance la formation des enseignants à l'Institut d'études pédagogiques et la formation sur place dans les îles.

89. Parmi tous les organismes des Nations Unies, l'UNICEF est celui qui a obtenu la plus forte réponse des donateurs. Les ressources disponibles pour les programmes de l'UNICEF se sont multipliées par 50 et atteignaient 37 millions de dollars É-U en novembre 2005. Compte tenu du report des fonds inutilisés de 2005 et de la structure révisée du Programme pour les Maldives restant à exécuter, un total de 24 189 350,75 dollars É-U est disponible pour 2006-2007. Le montant global des ressources affectées par l'UNICEF au programme quinquennal révisé pour les Maldives s'élève donc à environ 48 millions de dollars É-U.

90. Autres sources de financement extérieur :

- Le Japon procure aux Maldives un financement bilatéral important pour aider à construire des écoles;
- Le Gouvernement indien a fourni une grande part des ressources bilatérales qui ont contribué à la construction de l'hôpital Indira Gandhi Memorial Hospital (IGMH); il a procuré aussi le personnel technique de l'hôpital et des bourses d'études pour la formation du personnel sanitaire;
- Le Pakistan a offert des bourses aux médecins pour des études au Pakistan;
- Un financement bilatéral provient également des gouvernements australien, sri lankais, thaïlandais et canadien. Le Fonds Canada procure une aide financière aux initiatives et aux projets de petite taille;
- Le Royaume-Uni, Singapour et la Malaisie ont fourni des fonds pour la valorisation des ressources humaines;
- La Banque mondiale, la Banque asiatique de développement et la Banque islamique de développement ont procuré des fonds pour les programmes de développement de l'éducation et d'autres initiatives concernant les enfants;
- Le Projet de développement régional financé par le PNUD et plusieurs initiatives prises par le Gouvernement cherchent à réduire les disparités entre Malé et les atolls.

91. Malgré les résultats obtenus jusqu'ici, les ressources humaines disponibles restent insuffisantes pour répondre aux besoins du pays et donner pleinement application à la Convention relative aux droits de l'enfant.

L. Mesures prises pour diffuser largement la connaissance des principes et des dispositions de la Convention

92. Le Comité a souligné spécialement qu'il était important de diffuser des informations au sujet de la Convention :

12. Le Comité salue les efforts déployés par l'État partie pour faire connaître la Convention et former les professionnels qui travaillent pour et avec les enfants ainsi que pour faire traduire la Convention dans la langue du pays (dhivehi), mais estime que ces mesures sont encore insuffisantes.

32. Le Comité encourage l'État partie à poursuivre ses efforts pour diffuser les principes et les dispositions de la Convention et pour assurer une formation aux groupes professionnels qui travaillent avec et pour des enfants. A cet égard, il suggère à l'État partie de demander l'assistance du Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme et de l'UNICEF, notamment.

93. Un effort régulier a été fait pour diffuser largement les principes de la Convention dans la communauté maldivienne, particulièrement auprès des professionnels qui travaillent avec les enfants.

- Des informations sur la Convention ont été distribuées dans tout le pays sous forme audiovisuelle et imprimée;
- Des modules sur la Convention et sa pertinence dans le travail avec les enfants figurent dans tous les ateliers et tous les stages de formation menés par le ministère de la Condition féminine et de la famille, à Malé et dans les atolls, y compris les activités de formation des enseignants, des conseillers et des professionnels particulièrement en vue dans les atolls, comme les travailleurs sociaux;
- Le ministère de la Condition féminine et de la famille distribue des exemplaires de la Convention dans le grand public;
- Des prospectus d'information basés sur les principes de la Convention ont été rédigés à l'intention des adultes et des enfants et sont distribués dans les atolls;
- La Convention et d'autres sujets concernant l'enfance sont fréquemment le sujet d'émissions de télévision et de radio.

94. Étant donné que les trois quarts de la population résident en dehors de Malé, il est impératif de faire mieux connaître la Convention dans les atolls et non pas seulement à l'échelon central. La géographie du pays crée toujours des problèmes particuliers de diffusion de la documentation et de l'information pour assurer l'application de la Convention. Des mesures supplémentaires de diffusion de la Convention sont prévues pour sensibiliser davantage le public aux droits de l'enfant, à Malé et dans les atolls.

95. Il faut chercher particulièrement à répandre une meilleure connaissance des droits de l'enfant et à répondre aux besoins des enfants en situation vulnérable. L'Unité de la famille et du développement communautaire du ministère de la Condition féminine et de la famille aura dorénavant la responsabilité des mesures de sensibilisation et de mobilisation.

96. Le ministère de la Condition féminine et de la famille, en collaboration avec l'Unité chargée de la protection de la famille et de l'enfance du Quartier général de la police, a organisé un stage de formation sur les droits de l'enfant et un atelier sur les techniques d'enquête dans l'atoll de Raa. L'objectif était de faire mieux comprendre les droits de l'enfant et les problèmes de protection de l'enfance et de créer dans chaque atoll les capacités nécessaires pour traiter des problèmes de droits et de protection des enfants.

- Le stage de formation s'est adressé aux professeurs des écoles de l'atoll et des îles, aux assistants sanitaires des hôpitaux régionaux et des dispensaires de l'atoll, aux responsables religieux, aux membres des comités de femmes et aux membres du comité de développement au niveau de l'île;
- L'atelier a été destiné aux magistrats et au personnel des services administratifs de l'atoll, aux enseignants des écoles de l'atoll et des îles et au personnel des services de santé.

97. En 2005, durant le mois de ramadan, une émission de questions sur la Convention relative aux droits de l'enfant a été diffusée 29 jours de suite. Son but était de faire connaître la Convention parmi le public. Chaque jour, une question était diffusée par la télévision et par la radio et les participants adressaient leur réponse au ministère de la Condition féminine et de la famille. Les gagnants recevaient des prix en espèces offerts par le ministère de la Condition féminine et de la famille et par des donateurs privés.

98. Les ONG et les organismes des Nations Unies participent aussi à la conception des programmes de sensibilisation au sujet de la Convention. L'UNICEF a exécuté différentes campagnes et activités en collaboration avec plusieurs ministères, services administratifs et groupes d'enfants. Cependant, les ONG sont si peu nombreuses aux Maldives que la participation est souvent limitée. À ce jour, aucune ONG ne travaille spécialement dans le domaine des droits de l'enfant. Le renforcement de la capacité des ONG d'exécuter des campagnes de sensibilisation et de mobilisation est une priorité. Le ministère de la Condition féminine et de la famille associe autant que possible les ONG à ses diverses activités mais il n'existe aucun mécanisme officiel de soutien aux ONG. Le ministère de la Planification et du développement national avait cependant créé un tel mécanisme. La responsabilité à cet égard appartient aujourd'hui au Conseil pour le développement des organisations communautaires et il faut que cet organe entre en fonction.

M. Sensibilisation et participation des enfants dans le domaine de la Convention et activités de diffusion

99. Une enquête a eu lieu en 2003 pour chercher à comprendre ce que les enfants maldiviens (de 11 à 18 ans) perçoivent comme étant le respect et la protection de leurs droits par les adultes et par eux-mêmes et ce qu'ils considèrent comme des violations de leurs droits. Les résultats de l'étude seront utilisés pour incorporer les droits de l'enfant dans le programme national d'enseignement des Maldives.

100. L'enquête a recueilli l'opinion des enfants sur leur idée de ce qui est bon pour eux, de ce qu'ils considèrent comme leurs droits et de ce qu'ils estiment être des violations de leurs droits. Les enquêtés ont été invités également de faire des suggestions à propos de ce que les adultes peuvent faire pour améliorer leur bien-être et d'indiquer à qui ils s'adresseraient en cas de besoin. L'enquête ouvre aussi une fenêtre sur des problèmes souvent occultés comme l'intimidation subie par les enfants en cas de violence sexuelle et de séparation des parents.

101. Les conclusions du rapport sur les perspectives des enfants se sont fondées sur des questionnaires confidentiels auto-administrés, distribués parmi 1 467 élèves de 18 écoles de Malé et des atolls de Haa Alif et Dhaalu. Le rapport a également pris pour sources les discussions de groupes thématiques organisées parmi les élèves de 14 des 18 écoles qui ont participé à l'enquête.

102. Le rapport a mis en relief l'importance de la participation des enfants car l'enquête a été un grand succès. Le zèle des enfants, particulièrement des volontaires, à l'égard de tous les aspects de l'enquête, y compris les visites dans les écoles (notamment les écoles des atolls), les opérations de dénombrement, la distribution des questionnaires, l'entrée et l'analyse des données et l'animation des groupes thématiques avec d'autres enfants ont été l'un des premiers véritables exercices de participation des enfants entrepris dans le pays.

103. Le chapitre consacré à la protection de l'enfance dans le Sixième plan national de développement prévoit la création d'un système pluridisciplinaire de protection de l'enfance, basé dans la collectivité, coordonné par un département de l'enfance et responsable devant lui. L'une des mesures d'application de cette politique consiste à établir « un mécanisme par lequel les enfants peuvent faire entendre leur voix, spécialement dans la prise des décisions qui les concernent » (Sixième plan national de développement, 2001). C'est un grand pas vers une plus large participation des enfants à leur communauté et aux affaires qui touchent leur existence. Cette politique et cette stratégie donneront à l'Autorité chargée de la protection de la famille et de l'enfance, nouvellement créée, la responsabilité d'encourager la participation des enfants dans tous les domaines du développement social et de la protection de l'enfance. L'évolution récente en matière de participation des enfants laisse augurer favorablement d'un renforcement plus grand encore de cette participation dans l'avenir.

104. Le ministère de la Condition féminine et de la famille a mené différentes campagnes pour faire connaître la Convention parmi les enfants, avec la participation des écoles et des médias. Il a notamment patronné un jeu radiotélévisé de questions (mentionné plus haut).

105. Le ministère de la Condition féminine et de la famille a également appuyé la création du mouvement « Change Makers » à l'école communautaire de Malé et a fourni un soutien technique pour que ce mouvement prenne corps. « Change Makers » est une initiative de participation des enfants menée par l'UNICEF pour créer un réseau de soutien réunissant des enfants et des jeunes qui cherchent à mobiliser l'opinion en faveur des droits de l'enfant. L'initiative s'est concentrée sur les situations particulièrement vulnérables des enfants migrants.

N. Mesures prises pour mettre largement les rapports à la disposition du grand public

106. Le Comité, dans ses observations finales, a recommandé de diffuser le rapport initial sur la Convention :

46. Enfin, le Comité recommande qu'à la lumière du paragraphe 6 de l'article 44 de la Convention, le rapport initial et les réponses écrites présentées par l'État partie soient largement diffusés dans le grand public et que le rapport soit publié, accompagné des comptes rendus analytiques et des observations finales adoptés par le Comité. Une aussi large diffusion devrait donner lieu à une réflexion et à une sensibilisation en ce qui concerne la Convention, son application et le suivi de sa mise en œuvre au sein du Gouvernement, du Parlement et de la société civile.

107. Le rapport initial des Maldives, les réponses écrites, les comptes-rendus de séance et les observations finales du Comité n'ont pas été publiés mais le Gouvernement est décidé à publier le présent rapport et les documents de suivi. Les deuxième et troisième rapports périodiques combinés seront mis largement à la disposition du public afin de provoquer un débat national, de faire mieux connaître la Convention et d'encourager à sa mise en œuvre et au suivi de son application par l'État, la société civile, les collectivités, les enfants eux-mêmes et les médias.

108. Le présent rapport a été établi suivant une procédure participative. Les intéressés d'horizons diverses ont été invités à participer et à fournir leur apport. Les renseignements et les données qui ont servi à rédiger le présent rapport ont été réunis suivant une méthode consultative qui a fait intervenir :

- Un Comité directeur composé de représentants de haut niveau de l'État et de la société civile;
- Des réunions consultatives à l'échelon national et à l'échelon des atolls avec différentes parties prenantes dont les fonctionnaires concernés, les membres des organisations de la société civile, les organismes des Nations Unies, les autres organisations internationales, les parents et les enfants;
- Des réunions spéciales avec les représentants de l'administration publique et de la société civile;
- Des consultations et des réunions de suivi.

109. Les organes d'information imprimés et électroniques ont été tenus périodiquement au courant de l'avancement dans l'établissement du présent rapport pour faire largement comprendre le processus de rédaction du document, les sources d'information utilisées et les progrès accomplis durant les années examinées.

110. Il est prévu de diffuser largement le rapport des Maldives sur la Convention relative aux droits de l'enfant dans l'ensemble du pays parmi les fonctionnaires et les services administratifs concernés, les membres des organisations de la société civile, les organismes des Nations Unies et les ambassades et consulats étrangers à Malé. Le rapport sera mis à la disposition des organes d'information imprimés et électroniques et sa large dissémination sera encouragée parmi le public. Une stratégie de diffusion a déjà été arrêtée pour rendre le rapport disponible dans tout le pays.

111. Le rapport sera présenté également au cabinet du Président de la République et au Majlis du peuple. Les observations et recommandations finales du Comité des droits de l'enfant au sujet du présent rapport périodique seront diffusées largement elles aussi par tous les moyens mentionnés ci-dessus.

II. DÉFINITION DE L'ENFANT (article 1^{er})

112. Le Comité, dans ses observations finales, a fait part de sa préoccupation au sujet de la définition de l'âge de l'enfant :

13. Le Comité constate avec préoccupation que le statut des enfants qui ont entre 16 et 18 ans n'est pas clairement défini. À cet égard, il trouve particulièrement préoccupant que l'âge minimum du mariage et l'âge de la responsabilité pénale soient aussi bas.

33. Le Comité invite l'État partie à relever l'âge légal à partir duquel une personne n'est plus considérée comme un enfant et qui est actuellement fixé à 16 ans. Il conviendrait à cet égard de modifier l'âge minimum légal pour le mariage et l'âge de la responsabilité pénale.

113. Suivant la recommandation du Comité des droits de l'enfant, l'âge à partir duquel une personne maldivienne cesse d'être un enfant a été porté à 18 ans.

114. En matière de mariage, des progrès considérables ont été accomplis par l'adoption de la loi sur la famille (loi N° 4/2000) et de ses amendements. L'âge minimum légal du mariage a été porté de 16 ans à 18 ans.

115. Tout mineur de 18 ans qui désire se marier doit obtenir l'autorisation du Greffier des mariages qui apprécie l'aptitude de la personne au mariage suivant les critères de la maturité physique, des ressources financières suffisantes et des motifs du mariage. La compétence des tribunaux des îles en matière d'enregistrement du mariage des mineurs de 18 ans a été limitée également. Les mariages de mineurs de 18 ans ne peuvent être officialisés que par le tribunal de la famille de Malé. Cependant, les amendements de procédure qui ont été proposés prévoient que même le tribunal de la famille serait tenu de consulter le ministère de la Condition féminine et de la famille avant d'enregistrer les mariages de cette catégorie.

116. L'article 6 de la section 289 du Règlement sur l'interrogatoire, les décisions et les peines dans les affaires de mineurs relève l'âge de la responsabilité pénale de sept ans à dix ans. Les enfants âgés de 11 ans à 15 ans n'ont qu'une responsabilité limitée qui s'applique en cas de délits précis réputés graves. Les enfants âgés de 16 ans à 18 ans sont pénalement responsables des délits qu'ils commettent mais l'échelle des peines est différente de celle qui s'applique aux adultes. De plus, la réadaptation et la réinsertion du mineur dans la société sont privilégiées. Les amendements contiennent aussi des dispositions expresses prévoyant le placement des mineurs en situation d'infraction à la loi dans un centre de détention ou un centre de réadaptation pour mineurs.

117. Prière de se reporter au paragraphe 27 du Rapport initial. Les paragraphes ci-après contiennent des renseignements qui faisaient défaut précédemment ou qui correspondent à des changements.

A. L'âge légal minimum fixé par la législation nationale

118. L'âge légal et l'âge de l'accès aux consultations médicales sans le consentement parental sont fixés à 18 ans.

119. L'âge de l'accès au traitement médical ou à la chirurgie sans le consentement parental est fixé à 18 ans.

120. Le nouveau projet de loi sur l'enseignement rendra l'enseignement primaire obligatoire. Le texte prévoit que l'obligation cessera à l'âge de 12 ans.

121. La loi relative à la protection des droits de l'enfant interdit l'emploi des enfants mineurs de 14 ans. Les Maldives n'ont pas ratifié la Convention de l'OIT N° 182 concernant l'interdiction des pires formes de travail des enfants et l'action immédiate en vue de leur élimination mais des règles expresses s'appliquent à ce sujet.

122. L'âge légal minimum du mariage a été porté de 16 ans à 18 ans par la loi relative à la protection des droits de l'enfant.

123. Le consentement sexuel est interdit en dehors des liens du mariage.

124. L'engagement volontaire dans les Services de sécurité nationale n'est possible que pour les personnes âgées de plus de 16 ans.

125. Le droit maldivien fixe à 16 ans l'âge de la conscription dans les forces armées.

126. L'âge de la responsabilité pénale a été porté à 10 ans.

127. Au sujet de la privation de liberté, les modifications suivantes du code pénal ont été proposées :

- Les enfants âgés de 11 à 15 ans auraient une responsabilité limitée et seulement en cas de délit grave;
- Les enfants âgés de 16 à 18 ans relèveraient de la loi proposée sur la justice des mineurs. Ces enfants seraient placés au centre de détention ou au centre de réadaptation des mineurs pour la durée la plus brève possible et seulement en dernier recours. À l'heure actuelle, la plupart des mineurs sont condamnés au confinement à domicile car il n'existe pas d'établissement de détention des mineurs dans le pays;
- Le Centre d'éducation et de formation des enfants, installé sur l'île de Maafushi par le ministère de l'Éducation, accueille comme pensionnaires les garçons de 9 à 16 ans qui ont été abandonnés, négligés ou victimes de violence;
- Une maison d'enfants accueille les enfants de la naissance jusqu'à l'âge de neuf ans lorsqu'il a été établi qu'ils courent un risque grave, par exemple dans le cas des enfants orphelins ou des enfants nés d'une mère qui accomplit une condamnation pénale.

128. Les enfants n'encourent pas la peine de mort.

129. Le témoignage d'un enfant mineur de 18 ans est recevable devant les tribunaux.
130. Les enfants mineurs de 18 ans peuvent adresser des plaintes au ministère de la Condition féminine et de la famille sans consentement parental.
131. À partir de l'âge de sept ans, les enfants peuvent participer aux procédures administratives et judiciaires qui les concernent, étant entendu que leur qualité d'enfant est prise en considération.
132. Un enfant ne peut pas changer de nom avant l'âge de 18 ans; toutefois, les parents peuvent changer le nom de l'enfant après sa déclaration à l'état civil. La loi n'autorise pas l'adoption et les liens familiaux ne peuvent pas être modifiés.
133. Aucune disposition juridique expresse ne concerne l'accès à l'information au sujet de la famille biologique, attendu, en particulier, que la charia présume la descendance par le mariage, sauf contestation.
134. L'enfant peut hériter des biens mais jusqu'à ce qu'il atteigne l'âge de la majorité, soit 18 ans en vertu de la loi 9/91, les biens sont détenus en fiducie par un membre de la famille. Une personne ne peut contracter qu'une fois atteint l'âge de la majorité.
135. Seuls les adultes peuvent constituer des associations enregistrées officiellement. Les enfants peuvent devenir membres d'associations par l'intermédiaire de leur école. Des troupes de guides, pour les filles, et de scouts, pour les garçons, fonctionnent partout aux Maldives. La plupart des écoles ont des clubs ou des associations pour l'alphabétisation, l'environnement et d'autres causes sociales et éducationnelles, auxquels les enfants participent activement.
136. La consommation d'alcool est interdite dans l'islam. L'usage de l'alcool et des autres substances contrôlées est illégal en vertu de la loi maldivienne.

B. Rapport entre l'âge minimum de l'emploi et l'âge de la scolarité obligatoire

137. L'âge minimum de l'emploi aux Maldives est de 14 ans. La loi sur le travail actuellement proposée prévoit de fixer à 16 ans l'âge minimum de l'emploi. Les enfants terminent l'enseignement primaire à 12 ans. L'enseignement secondaire est encouragé, de telle manière que l'enfant termine un enseignement secondaire de base avant de commencer à travailler.

C. Discrimination dans la législation selon le sexe

138. La législation du mariage ne comporte aucune discrimination selon le sexe. L'âge légal du mariage est de 18 ans pour les garçons comme pour les filles.

III. PRINCIPES GÉNÉRAUX (articles 2, 3, 6 et 12)

139. Le Comité a exprimé une préoccupation générale au sujet de l'incorporation limitée des principes généraux dans les politiques et la législation nationales :

14. Le Comité relève avec inquiétude que l'État partie ne semble pas avoir pleinement tenu compte des dispositions de la Convention, en particulier des principes généraux énoncés aux articles 2 (non-discrimination), 3 (intérêt supérieur de l'enfant), 6 (droit à la vie, à la survie et au développement) et 12 (respect des opinions de l'enfant) dans sa législation, ses décisions administratives et judiciaires et ses politiques et programmes ayant trait à l'enfance.

34. Le Comité estime que des efforts accrus devraient être déployés pour que les principes généraux énoncés dans la Convention (art. 2, 3, 6 et 12) servent non seulement à guider les débats de politique générale et la prise de décisions mais soient également pris en compte de manière appropriée dans l'ensemble des procédures judiciaires et administratives ainsi que dans l'élaboration et la mise en œuvre de tous les projets, programmes et services qui ont une incidence sur les enfants.

140. Les sections ci-dessous portent spécialement sur chaque article mentionné et décrivent les mesures prises pour donner effet aux principes généraux dans les politiques et les programmes qui ont une incidence sur les enfants.

A. Non-discrimination (article 2)

141. Le Comité, dans ses observations finales, s'est inquiété spécialement de la situation des enfants vulnérables aux Maldives :

15. S'agissant de l'application de l'article 2, le Comité est préoccupé par l'insuffisance des mesures adoptées pour assurer aux filles et aux enfants souffrant d'un handicap la pleine jouissance des droits reconnus dans la Convention. Le Comité est aussi préoccupé par la situation des enfants nés hors mariage, en particulier en ce qui concerne leurs droits successoraux. En outre, le Comité se déclare préoccupé par les disparités qui existent entre les enfants qui vivent dans l'île capitale de Malé et ceux qui vivent dans les îles éloignées.

35. Le Comité recommande que le principe de non-discrimination, qui est énoncé à l'article 2 de la Convention, soit pleinement mis en œuvre. Il faudrait aussi s'employer plus activement à éliminer la discrimination contre les petites filles, les enfants handicapés, les enfants vivant dans des îles éloignées et les enfants nés hors mariage. Le Comité invite l'État partie à adopter et à mettre en œuvre sa politique nationale pour les femmes, qui peut avoir une incidence positive sur le statut des petites filles.

142. Aucune loi expresse contre la discrimination n'existe aux Maldives mais l'article 13 de la constitution maldivienne dispose que tous les citoyens maldiviens sont égaux devant la loi. Aucune pratique ouvertement discriminatoire n'est évidente aux Maldives.

1. Élimination de la discrimination contre les filles

143. Le Gouvernement maldivien a ratifié la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes en 1993. Il est déterminé à lui donner effet, y compris pour éliminer la discrimination contre les filles.

144. La Décennie de la SAARC en faveur des filles (1991-2000) a été l'occasion, pour les Maldives, d'adopter un plan national d'action en faveur des filles d'une durée de dix ans. Depuis 2000, la politique nationale se concentre sur l'intégration des problèmes d'égalité entre les sexes et la promotion des droits des enfants filles et garçons conformément à la Convention susmentionnée. En 1997, la totalité des lois a fait l'objet d'un bilan pour rechercher les différenciations éventuelles entre hommes et femmes. En 2000, un Conseil de l'égalité des sexes a été créé en remplacement du Conseil national des femmes.

145. Les filles ont des droits égaux en matière d'accès à l'enseignement et aucune différence sensible n'existe selon le sexe dans la proportion des élèves inscrits dans les écoles primaires et dans les écoles secondaires du cycle inférieur et du cycle moyen. Toutefois, à partir de l'enseignement secondaire supérieur, les différences entre filles et garçons s'accroissent, spécialement dans les régions rurales, et les taux d'inscription et d'achèvement sont nettement inférieurs pour les filles. Le ministère de la Condition féminine et de la famille travaille à l'élimination de la discrimination dans le système scolaire par l'introduction d'un programme tenant compte des sexospécificités et de programmes de sensibilisation aux sexospécificités, destinés aux enseignants.

146. En principe, les filles ont un droit égal d'accès à la santé mais certains facteurs sociaux et culturels qui restreignent la mobilité des femmes sont susceptibles de faire obstacle à leur usage de ces services. Par ailleurs, les autorités se sont engagées à renforcer les moyens sanitaires dans les îles et les atolls en 2006. Des écarts subsistent entre les sexes dans certains domaines en rapport avec la nutrition.

147. Les influences culturelles et religieuses peuvent aussi être sources de difficultés lorsqu'il s'agit de remédier aux différences subtiles qui s'appliquent au détriment des filles aux Maldives. La prévalence des attitudes patriarcales traditionnelles et la socialisation des enfants suivant des stéréotypes par sexe restreignent parfois les choix et les occasions ouverts aux petites filles, faisant obstacle à leur pleine participation à la société. Le ministère de la Condition féminine et de la famille prévoit de corriger ces partis pris inhérents par des campagnes de sensibilisation et de mobilisation pour éduquer le public au sujet des sexospécificités et notamment des droits de la petite fille.

148. Le Gouvernement maldivien adhère résolument aux principes de l'égalité entre les sexes et il a adopté une politique nationale d'égalité entre les sexes. D'après le programme des Maldives « Vision 2020 », d'ici 20 ans, les femmes et les hommes participeront aux activités politiques, sociales et économiques sur un pied d'égalité. L'engagement ainsi pris par le Gouvernement a produit des progrès considérables dans la réalisation de l'équité hommes-femmes. Il est à l'origine de l'adoption de l'intégration des sexospécificités comme une stratégie essentielle pour éliminer les disparités entre les sexes, parvenir à l'égalité entre les hommes et les femmes et promouvoir l'équité hommes-femmes.

2. Élimination de la discrimination à l'égard des enfants handicapés

149. Les Maldives cherchent activement à éliminer la discrimination à l'égard des enfants handicapés. L'article 5 de la loi N° 9/91 prévoit que tout ce qui est possible doit être fait pour faciliter l'apport de soins aux enfants physiquement handicapés et leur traitement.

150. CARE Society, ONG créée en 1998, lutte activement contre la discrimination à l'égard des enfants handicapés. Elle reçoit le soutien actif de L'UNICEF depuis 2000. La sensibilisation aux problèmes du handicap est un phénomène nouveau aux Maldives. Traditionnellement, les enfants handicapés ne quittent pas le foyer familial et sont largement tenus hors de vue de la communauté plus vaste. La stigmatisation sociale pèse toujours sur le traitement des enfants handicapés et limite leurs possibilités de participer à la société. La campagne multimédia *First Steps Maldives*, menée par le Centre pour le développement de l'éducation, a contribué à faire percevoir l'enfant handicapé comme une source de joie pour la famille.

151. Le Gouvernement maldivien prévoit d'établir des normes et des principes directeurs ainsi que des mécanismes de surveillance et d'évaluation des services fournis aux personnes qui ont des besoins spéciaux, notamment aux enfants handicapés. Il prévoit aussi de travailler avec les fournisseurs de services actuels à l'expansion des services destinés aux personnes qui ont des besoins spéciaux. Une équipe multisectorielle travaille à la mise au point des mesures nécessaires sous la direction du ministère de l'Enseignement supérieur, de l'emploi et de la sécurité sociale.

3. Réduction des disparités géographiques

152. Les politiques et les programmes de l'État cherchent spécialement à réduire la différence de qualité de vie entre les enfants qui habitent les atolls et ceux qui vivent à Malé. Les interventions dans le domaine de l'éducation ont amélioré sensiblement la qualité et la quantité des services d'enseignement en dehors de Malé. Depuis 2000, les enfants de chaque île ont accès à un niveau primaire d'enseignement jusqu'à la septième année de scolarisation. Des initiatives cherchant à établir un système national de protection de l'enfance sont en cours pour renforcer la protection des droits de l'enfant dans les atolls.

153. Cependant, des disparités marquées subsistent entre les enfants qui vivent à Malé et ceux qui habitent dans les atolls dans le domaine des possibilités d'enseignement supérieur, de l'accès aux soins de santé et de leur disponibilité, et de la possibilité d'utiliser les services d'aide sociale et de soutien et de bénéficier de leur assistance. Les problèmes de transport, de communication et de ressources humaines resteront à l'ordre du jour du Gouvernement, désireux de remplir ses obligations de protection et de promotion des droits de tous les enfants.

4. Élimination de la discrimination à l'égard des enfants nés hors mariage

154. Les enfants maldiviens nés hors mariage subissent toujours une discrimination due aux stigmates qui s'attachent à cette situation et au manque d'équité dans l'accès aux services d'aide sociale. La législation des Maldives ne contient aucune disposition expresse à ce sujet mais, suivant les principes de la charia, un enfant né hors mariage ne possède aucun droit de succession du côté de son père.

5. Rassemblement de données au sujet de différents groupes d'enfants, non-nationaux, réfugiés et demandeurs d'asile, par exemple

155. Il n'existe aucun mécanisme pour rassembler des données désagrégées au sujet des enfants non-nationaux. Il n'y a pas d'enfants réfugiés ni demandeurs d'asile aux Maldives.

6. Élimination des attitudes et des préjugés à l'égard des enfants qui contribuent aux tensions sociales ou ethniques, au racisme et à la xénophobie

156. Jusqu'à présent, il n'existe aux Maldives ni tensions sociales ou ethniques, ni racisme ni xénophobie.

7. Protection des enfants contre toutes les formes de discrimination ou de sanction sur la base du statut, des activités, des opinions ou croyances exprimées des parents de l'enfant, des gardiens légaux ou des membres de la famille

157. Aucune discrimination ou sanction ne s'applique aux enfants en raison des activités, des opinions ou des croyances exprimées de leurs parents.

B. Meilleur intérêt de l'enfant (article 3)

158. À la suite de la ratification de la Convention, le meilleur intérêt de l'enfant est le principe pivot de la plupart des dispositions législatives concernant les enfants. Le principe du meilleur intérêt de l'enfant se manifeste également dans les politiques et les réformes qui ont été introduites durant la période écoulée entre le Rapport initial au Comité des droits de l'enfant et le présent rapport périodique.

159. La loi relative à la protection des droits de l'enfant (loi 9/91) concrétise l'esprit de l'article 3 de la Convention. Elle offre une plate-forme pour l'introduction d'une législation plus complète, actuellement en discussion. Les articles 2 à 12 de la loi N° 9/91 sont consacrés spécialement aux devoirs, aux obligations et aux responsabilités de l'État à l'égard des enfants. Ils prévoient notamment le droit à des services de santé et d'éducation optimums, la réadaptation pour les délinquants mineurs et l'aide aux enfants qui ont des problèmes de santé mentale ou d'infirmité physique et l'inclusion de ces enfants dans la société.

160. Il reste que la loi N° 9/91 a encore besoin d'être modifiée pour assurer la réalisation des droits de tous les enfants aux Maldives. Plusieurs législations et politiques ont été réexaminées et des modifications sont à prévoir dans différentes lois, dans différentes politiques et dans la législation pénale.

1. Le meilleur intérêt de l'enfant et les tribunaux, les autorités administratives ou les autorités législatives ou organes législatifs

161. La loi sur la famille (loi N° 4/2000) prévoit qu'en cas de divorce des parents, les tribunaux prennent leurs décisions suivant le meilleur intérêt de l'enfant. Le consentement de l'enfant à la décision est aussi prioritaire. Plusieurs modifications ont été apportées à la législation existante et des lois nouvelles sont à l'examen pour assurer la sauvegarde du meilleur intérêt de l'enfant. La création de l'Unité chargée de la protection de la famille et de l'enfance dans les services de la police est également une mesure qui va dans le sens du meilleur intérêt de l'enfant.

2. Le meilleur intérêt de l'enfant et l'administration de la justice des mineurs

162. Le Plan national d'action en matière de justice pénale 2004-2008 donne une place primordiale au meilleur intérêt de l'enfant dans l'administration de la justice des mineurs et les différentes politiques qui ont été établies comprennent notamment :

- La conception d'un modèle complet de justice des mineurs qui prévoit différents niveaux d'intervention à divers points du système de justice des mineurs, maximisant ainsi les possibilités de sortie du système dès les premiers stades d'entrée en contact avec ce système;
- L'adoption d'un régime d'administration des peines qui prévoit des voies de sortie accompagnée du système pour permettre une réadaptation et une réinsertion réussies dans la société.

3. Le meilleur intérêt de l'enfant et les institutions de protection de remplacement pour les enfants

163. Deux institutions de protection de remplacement pour les enfants existent aux Maldives : le Centre d'éducation et de formation des enfants et la Maison d'enfants de Vilingili.

164. Le Centre d'éducation et de formation des enfants installé sur l'île de Maafushi par le ministère de l'Éducation procure des soins aux garçons pensionnaires âgés de 9 à 18 ans qui ont été abandonnés, négligés ou victimes de violence. Il cherche à servir le meilleur intérêt de l'enfant et à donner à ses pensionnaires les connaissances et les compétences dont ils ont besoin. Les décisions au sujet de l'éducation de l'enfant, de son retour dans sa famille, de son placement chez des gardiens ou de son maintien au Centre sont prises en considération du meilleur intérêt de l'enfant. Le ministère reconnaît qu'il faut mettre au point un processus de réadaptation pour le retour dans la collectivité. Les activités à ce sujet sont en cours en 2006.

165. La Maison d'enfants de Vingili, créée par le ministère de la Condition féminine et de la famille, recueille les enfants, garçons et filles, de la naissance à l'âge de neuf ans, dont on considère qu'ils sont exposés au risque d'un préjudice grave. Les enfants se trouvant dans cette situation sont accueillis dans cet établissement qui s'efforce de leur procurer un environnement sûr. La plupart des enfants accueillis par la Maison d'enfants de Vingili sont envoyés là par le ministère de la Condition féminine et de la famille dans leur meilleur intérêt car il s'agit d'enfants particulièrement vulnérables. La plupart sont soit des enfants nés hors mariage ou des enfants qui ont été victimes de violence ou qui ont été négligés, dont un parent ou les deux parents sont en prison ou dont les parents sont trop pauvres pour prendre soin d'eux.

166. Il n'existe actuellement aucun établissement de protection de remplacement pour les filles de plus de neuf ans. Une section séparée a été construite au Centre d'éducation et de formation des enfants pour accueillir les petites filles mais, avant même d'être inauguré, le bâtiment a été gravement endommagé par le tsunami. Les petites filles en situation vulnérable peuvent être placées provisoirement à la Maison d'enfants de Vilingili. Celles qui sont en situation d'infraction à la loi peuvent être placées à la prison pour femmes durant la période qui précède le jugement. Ces deux choix sont jugés inacceptables. D'autre part, faute d'établissements de protection appropriés et en raison de l'insuffisance des dispositions de la loi, beaucoup d'enfants, filles surtout, sont contraints de continuer à vivre sous le même toit que les auteurs des violences dont ils sont victimes. Cependant, le ministère de la Condition féminine et de la famille, conscient de

la situation précaire des femmes et des petites filles vulnérables, cherche à remédier directement à la violence sexospécifique et à procurer des services de soutien dans tous les atolls, notamment en offrant à la population féminine un accueil temporaire en cas d'urgence.

4. Le meilleur intérêt de l'enfant et la sécurité sociale

167. Il n'existe pas de mécanisme de sécurité sociale s'appliquant spécialement aux enfants mais les enfants bénéficient de l'aide procurée par le département de la sécurité sociale qui comprend :

- Une aide à la scolarisation des enfants nécessiteux;
- Une aide à la santé lorsque la famille manque de ressources;
- Une aide aux personnes handicapées, enfants compris.

5. Les mesures législatives et administratives prises pour assurer la prise en considération du meilleur intérêt de l'enfant; les grands problèmes restant à régler à cet égard

168. La montée de la délinquance donne une importance cruciale à l'établissement de mécanismes pour régler les problèmes de la justice appliquée aux mineurs. La mise en détention des enfants est généralement évitée et les enfants reconnus coupables sont habituellement condamnés au confinement à domicile mais il est néanmoins nécessaire de créer un établissement de détention séparée ou d'instaurer d'autres modes de sanction non privatifs de liberté applicables aux enfants afin de protéger leur meilleur intérêt.

6. Comment le principe du « meilleur intérêt de l'enfant » est intégré à la formation des professionnels qui s'occupent des droits de l'enfant

169. Un certain nombre d'ateliers et de stages de formation ont eu lieu au sujet des droits de l'enfant mais des activités supplémentaires de formation professionnelle ciblée sont nécessaires. Le ministère de la Condition féminine et de la famille prévoit de mettre au point des programmes de formation portant sur les sexospécificités et la protection des droits de l'enfant.

C. Le droit à la vie, à la survie et au développement (article 6)

170. L'article 4 de la loi N° 9/91 sur la protection des droits de l'enfant prévoit expressément que les causes de la mortalité infantile doivent être identifiées et que des mesures doivent être prises pour y remédier. Le lecteur voudra bien se reporter aussi au paragraphe 34 du Rapport initial. Les taux de mortalité sont mentionnés aux paragraphes 341 et 348 du présent rapport.

171. L'infanticide est réputé constituer un homicide et la peine correspondante peut aller jusqu'à la prison à vie. L'avortement illicite est assimilé à un infanticide et peut entraîner des poursuites pénales.

172. Les faits de négligence peuvent aussi faire l'objet de poursuites pénales en vertu de la loi relative à la protection des droits de l'enfant (loi N° 9/91). Cependant, les faits de violence physique et de négligence relèvent généralement du code pénal ou de la loi N° 9/91.

173. De grands progrès ont été faits en matière de santé des enfants. Ils contribuent à une amélioration générale du droit des enfants à la vie, à la survie et au développement. La vaccination universelle et la lutte contre les maladies transmissibles se traduisent par des améliorations considérables de l'état de santé des enfants et des chiffres de survie.

174. De plus, tous les enfants ont accès à l'éducation. Le travail des enfants, la prostitution des enfants, la traite des enfants et les enfants des rues ne sont pas des phénomènes fréquents aux Maldives. Cependant, le Gouvernement reconnaît qu'il reste encore plusieurs problèmes de droits et de protection de l'enfant qui appellent une action.

175. Les directives sur l'attribution des peines (article 173) punissent les auteurs de violence sexuelle sur un enfant d'une peine d'emprisonnement de 3 à 6 ans. Les délinquants sexuels sont aussi poursuivis en vertu du droit de la charia qui prévoit les peines applicables au haddu¹ et l'emprisonnement.

176. Les mères ont accès à un ensemble complet de services de santé des enfants qui comprennent la planification familiale, les soins anténataux et postnataux, la fourniture de suppléments de fer et d'acide folique, la vaccination antitétanique (Tetanus Toxoid), l'accouchement en milieu hygiénique et sécurisé, les soins néonataux comprenant l'allaitement maternel dès la naissance et de manière exclusive.

177. Le dépistage des complications à titre de prévention, le traitement et l'orientation des cas de grossesse à haut risque vers des établissements qui sont équipés et qui ont du personnel qualifié doivent procurer les soins nécessaires aux mères exposées à des risques et des complications en cours de grossesse, au moment de l'accouchement et après la naissance. Le personnel de santé reçoit des directives sur l'accouchement et l'obstétrique qui tendent à assurer la qualité des soins.

178. Des progrès remarquables ont été accomplis dans la lutte contre les maladies transmissibles. Le paludisme a disparu du pays depuis 15 ans. D'autres maladies comme la lèpre et la filariose en sont actuellement au niveau zéro de transmission et le taux de décès parmi les patients souffrant de tuberculose est nul depuis 1996.

179. Grâce à l'exécution réussie du programme de vaccination, la poliomyélite, la diphtérie, la coqueluche, la tuberculose de l'enfant et le tétanos néonatal ne sont plus des problèmes de santé prioritaires. Aucun cas indigène de poliomyélite n'a été signalé depuis 1978. De même, aucun cas de coqueluche, de diphtérie ou de tétanos néonatal n'a été signalé depuis 1995.

- Les vaccins de routine du Programme élargi de vaccination sont financés à 100 % par l'État;
- Vaccination 2004 : 98 % des enfants d'un an vaccinés contre la tuberculose (TB) (BCG);
- Vaccination 2004 : 98 % des enfants d'un an vaccinés contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DPT 1);

¹ Les peines du **Haddu** sont énoncées dans les versets du Coran. Elles sont donc préétablies et nul ne peut les modifier. Ces peines sont applicables à toute personne, même mineure de 18 ans, qui a atteint la puberté. Aux Maldives, les délits suivants relèvent de cette catégorie : homicide, apostasie, adultère, diffamation et rébellion.

- Vaccination 2004 : 96 % des enfants d'un an vaccinés contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DPT 3);
- Vaccination 2004 : 96 % des enfants d'un an vaccinés contre la poliomyélite (polio3);
- Vaccination 2004 : 97 % des enfants d'un an vaccinés contre la rougeole (rougeole);
- Vaccination 2004 : 97 % des enfants d'un an vaccinés contre l'hépatite B (hepB3).

Enregistrement des naissances et des décès d'enfants

Tableau 3.10 : Naissances de nouveau-nés vivants et décès infantiles, 2003-2004

Catégories	2003			2004		
	République	Malé	Atolls	République	Malé	Atolls
Nouveau-nés vivants	5 140 ¹	1 965	3 175	5 198	2 145	3 053
Garçons	2 675	1 037	1 638	2 671	1 086	1 585
Filles	2 465	928	1 537	2 527	1 059	1 468
Décès infantiles	72	16	56	76	21	55
Garçons	41	13	28	42	15	27
Filles	31	3	28	34	6	28
<i>Mortalité infantile</i>						
Taux (p. 1000 nouveau-nés vivants)	14	8	18	15	10	18
Garçons	15	13	17	16	14	17
Filles	13	3	18	13	6	19

Source : Ministère de la Santé, Section de l'information et de la recherche sur la santé.

¹ Dont trois naissances de nouveau-nés de sexe inconnu.

D. Respect des opinions de l'enfant (article 12)

180. La loi sur la famille (loi N° 4/2000) attribue à l'enfant le droit d'être entendu dans toute procédure qui peut avoir un effet sur ses droits. L'opinion de l'enfant est aussi prise en considération dans les décisions en matière de garde.

1. Vie de famille

181. Une enquête intitulée « Youth Voices », faite par le Groupe de travail des Nations Unies sur les adolescents et les jeunes et le Gouvernement maldivien, a donné l'occasion aux enfants d'exprimer leur opinion et de proposer leurs propres solutions. D'après ses résultats, 97 % des jeunes estimaient que leurs parents/gardiens avaient une attitude encourageante, 98 % estimaient que les membres de leur communauté respectaient leur opinion et 95 % considéraient que la société les traitait généralement avec dignité.

2. Justice des mineurs

182. Les textes applicables à la justice des mineurs ne comportent aucune disposition expresse prévoyant l'audition des enfants à un stade quelconque de l'administration de la justice des mineurs mais les autorités reconnaissent que les règles doivent être accordées avec les dispositions de la Convention pour garantir la participation des enfants.

183. En 2001, le tribunal des mineurs a introduit le mécanisme de la « conférence familiale » à titre pilote à Malé et dans un atoll. Suivant cette procédure, toutes les parties ayant un rôle à jouer dans le bien-être de l'enfant en situation d'infraction à la loi sont convoquées par le tribunal pour discuter du dossier et parvenir à une décision collective. Ces parties comprennent : un magistrat du tribunal pénal, le président du tribunal des mineurs, un conseiller, un représentant de l'école si l'enfant est scolarisé, les parents, l'enfant et la victime. Si la victime est un enfant, l'enfant lui-même et ses parents participent à la discussion. Au cours de la « conférence familiale », l'enfant est invité à s'exprimer. Les conférences se tiennent dans un cadre informel afin de faciliter la participation de toutes les parties à la discussion. Les enfants bénéficient de la possibilité donnée par ces conférences d'aboutir à une réconciliation et de désamorcer les conflits. Parfois, cependant, malgré les résultats obtenus par la « conférence familiale », les écoles sont contraintes de renvoyer les mineurs de l'établissement parce qu'elles sont tenues d'appliquer les règlements établis par le ministère de l'Éducation.

3. Soins institutionnels et autres soins

184. Le Centre d'éducation et de formation des enfants (ETCC) donne une grande importance à l'opinion des enfants. Ceux-ci sont consultés au sujet des différentes décisions qui les concernent. Ils participent activement aux discussions sur la possibilité de leur retour au foyer des parents ou des gardiens, sur le menu offert au Centre, etc. Dans le cas d'un enfant qui ne souhaite pas être pensionnaire au Centre, les parents ou gardiens sont invités et la décision sur l'avenir de l'enfant est prise suivant une procédure consultative dans le plein respect des opinions de l'enfant.

4. Occasions d'être entendu dans les procédures judiciaires et administratives

185. Les enfants peuvent adresser des plaintes au ministère de la Condition féminine et de la famille en appelant un service d'assistance téléphonique ou en consultant un site Web créé pour faciliter ce type de démarche. Toutes les informations sur les possibilités de contacts, notamment le numéro du service d'assistance téléphonique, les numéros de téléphone du ministère, l'adresse du site Web et les adresses de courrier électronique, ont été diffusées largement dans le cadre de la campagne de mobilisation conduite par le ministère. La loi ne fixe pas d'âge légal minimum pour déposer une plainte mais il faut renforcer encore l'action information ciblée directement sur les enfants pour donner aux enfants les moyens d'adresser eux-mêmes des plaintes.

5. Sensibilisation et actions de formation au sujet du droit des enfants d'exprimer leur opinion

186. À l'initiative du Gouvernement et avec l'appui de différents organismes internationaux dont l'UNICEF, plusieurs magistrats ont reçu une formation de sensibilisation à la Convention et au besoin d'encourager les enfants à exercer leur droit d'exprimer leur opinion à l'occasion de la procédure judiciaire :

- Deux magistrats ont assisté au séminaire sur les procédures judiciaires accueillantes aux enfants qui s'est tenu à Sri Lanka;
- Des magistrats ont visité plusieurs pays pour s'informer des expériences différentes dans le traitement des questions concernant les enfants;
- L'idée de la « conférence familiale » a été introduite après une visite d'études à Singapour.

187. Il reste néanmoins nécessaire de sensibiliser davantage les magistrats et, particulièrement, les magistrats du tribunal des mineurs, aux droits de l'enfant et de leur faire comprendre l'intérêt que présentent l'encouragement des enfants à exprimer leur opinion et la prise en considération de leur manière de penser et des opinions qu'ils manifestent.

188. Des actions de formation des enseignants et des travailleurs sanitaires au sujet des droits de l'enfant ont lieu périodiquement. Il faut cependant augmenter les activités de formation et de sensibilisation destinées à convaincre de la nécessité de donner aux enfants des occasions de s'exprimer et de respecter les opinions manifestées.

6. Inclusion de cours au sujet de la Convention dans le programme d'enseignement

189. Les Maldives ont essentiellement un système d'éducation qui va jusqu'au niveau de l'enseignement secondaire supérieur. Elles n'ont donc pas d'école ni de département de services sociaux, de psychologie ou de sociologie. Les autorités étudieront la possibilité d'inclure des cours de ce type dans le programme de l'école de formation des enseignants et de l'école du personnel infirmier et dans le programme de la faculté de charia et de droit.

7. Prise en considération, dans les dispositions juridiques et dans les décisions de politique générale ou les décisions judiciaires, des vues des enfants recueillies à travers l'opinion publique, des consultations et l'évaluation des plaintes

190. Le ministère de la Condition féminine et de la famille est l'organe du Gouvernement chargé de suivre la mise en œuvre de la Convention, d'arrêter les mesures de protection de l'enfance et de leur donner application. Le Premier plan national d'action 2001 a été établi à titre de suivi des travaux du Sommet mondial pour les enfants (1990) mais les enfants n'ont pas été consultés à cette occasion et n'ont pas participé à son exécution, son suivi et son évaluation. Compte tenu de la nécessité d'associer les enfants au processus, un nouveau plan national d'action a été défini à la suite de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les enfants (2002) pour donner effet au Plan d'action énoncé dans le document final, « Un monde digne des enfants ». Un groupe d'élèves des écoles maldiviennes comprenant des enfants représentant les atolls a eu la possibilité de participer à toutes les discussions tenues à l'occasion d'une conférence nationale.

IV. DROITS ET LIBERTÉS CIVILS (articles 7 et 8, 13 à 17 et 37 a)

A. Nom et nationalité (article 7)

1. Nationalité

191. L'enfant né d'au moins un parent maldivien a le droit inhérent à la nationalité maldivienne. L'enfant né aux Maldives de parents non maldiviens n'acquiert pas la nationalité maldivienne en raison de sa naissance aux Maldives.

192. L'enfant né hors mariage d'une mère maldivienne a lui aussi le droit à la nationalité maldivienne.

193. La double nationalité est autorisée aux Maldives et l'enfant a le droit d'acquérir la nationalité de chacun de ses parents.

2. Enregistrement des naissances

194. La loi N° 7/92 sur l'enregistrement des naissances et des décès aux Maldives a été adoptée peu de temps après la ratification de la Convention par les Maldives. Elle prévoit qu'une demande d'enregistrement de la naissance doit être déposée dans les sept jours de la naissance de l'enfant. La responsabilité de l'enregistrement d'une naissance dans le délai fixé incombe aux personnes suivantes (par ordre décroissant) : le père, la mère, le gardien ou le parent le plus proche. Les naissances peuvent être enregistrées dans tous les bureaux des îles des Maldives.

195. Les services de la Ville de Malé et, dans les atolls, les services de l'atoll et de l'île, sont les organes responsables de la tenue des registres.

- Dans les atolls, l'accoucheuse remplit une « Formule de l'accoucheuse » qui est remise au bureau administratif de l'île, avec copie aux parents de l'enfant. Le bureau administratif de l'île enregistre la naissance et communique l'information aux services administratifs de l'atoll pour enregistrement. L'information est ensuite transmise, le cinquième jour de chaque mois, au ministère de la Santé, dont les services tiennent la base de données du Registre de l'état civil.
- Dans le cas des enfants nés à Malé, la demande d'enregistrement de la naissance est soumise aux services de la Ville de Malé. Les hôpitaux communiquent l'information correspondante au ministère de la Santé, qui la saisit dans la base de données du Registre de l'état civil.

196. Les registres des services de la Ville de Malé indiquent un taux d'enregistrement des naissances de 99,5 % à Malé. Cependant, d'après les données recueillies par l'Enquête en grappes à indicateurs multiples faite en 2001, 73 % seulement des naissances survenues dans les cinq années précédentes avaient été enregistrés.

197. Un projet sur l'enregistrement des naissances, destiné à renforcer les capacités des services de l'État et des administrations des îles et des atolls, se déroule avec l'aide financière de l'UNICEF. Il a pour objectif d'aider ces services à obtenir un enregistrement à 100 % des

naissances aux Maldives et à respecter leurs obligations en vertu de la Convention moyennant la tenue d'une base de données d'enregistrement des naissances cohérente et fiable.

3. Éléments de l'identité de l'enfant

198. Les éléments suivants de l'identité de l'enfant figurent dans l'enregistrement de la naissance :

- Numéro d'identité et numéro du certificat de naissance;
- Prénom, deuxième prénom et nom de famille;
- Sexe;
- Adresse : atoll, île, district, maison;
- Date et lieu de naissance;
- Prénom, deuxième prénom et nom de famille du père;
- Adresse du père;
- Date et lieu de naissance du père;
- Nationalité du père;
- Profession du père;
- Prénom, deuxième prénom et nom de famille de la mère;
- Adresse de la mère;
- Date et lieu de naissance de la mère;
- Nationalité de la mère;
- Prénom, deuxième prénom et nom de famille du grand-père;
- Date et lieu de naissance du grand-père;
- Nom complet du déclarant;
- Adresse du déclarant;
- Date et lieu de délivrance du certificat de naissance.

4. Formation du personnel des services d'enregistrement

199. Deux fonctionnaires spécialisés des services administratifs de chacun des vingt atolls ont reçu une formation à l'enregistrement des naissances. Deux mille cinq cents affiches en faveur de l'enregistrement rapide des enfants à la naissance ont été distribuées dans les services des atolls, les hôpitaux, les cabinets médicaux, les écoles et tous les services publics.

5. Sensibilisation et mobilisation de l'opinion publique au sujet de la nécessité d'enregistrer les naissances

200. Pour sensibiliser et mobiliser l'opinion publique au sujet de la nécessité d'enregistrer les naissances, la Ville de Malé diffuse des programmes radiophoniques d'une durée de plusieurs mois et a lancé la distribution de prospectus d'information dans tout le pays.

201. Le Département de l'enregistrement national, qui relève du ministère de l'Intérieur, a été désigné comme l'organe central responsable de l'enregistrement des naissances.

202. Une base de données de l'enregistrement des naissances a été créée et les données sont en cours de saisie afin de résorber l'arriéré des demandes d'enregistrement de naissances déposées auprès des services municipaux de Malé.

B. Préservation de l'identité (article 8)

203. Un projet de loi a été soumis au Parlement sur les droits attachés à la nationalité; il est en cours d'examen. S'il est adopté, il précisera la situation au sujet des droits à la préservation de l'identité.

C. Liberté d'expression (article 13)

204. Malgré l'absence de dispositions expresses dans les lois et règlements, chacun, y compris les enfants, a le droit d'avoir ses propres vues et opinions sans immixtion de la part de l'État. Chacun a le droit à la liberté d'expression et le droit de rechercher, de recevoir et de répandre des informations et des idées mais la liberté d'expression est restreinte dans une certaine mesure par les lois et les pratiques. Le code pénal maldivien prévoit, par exemple, certaines restrictions de la liberté d'expression pour protéger les tiers de la diffamation.

205. Les enfants sont encouragés à s'exprimer de différentes manières :

- Les élèves participent à des concours, des spectacles et des expositions interscolaires.
- Les enfants participent aussi à des programmes radiophoniques.
- Les jeunes reçoivent la possibilité de tourner des vidéos diffusées ensuite par la télévision nationale. Vingt jeunes ont eu la possibilité de tourner une vidéo d'une minute sur le sujet de leur choix. Les vidéos ont porté sur des sujets comme la toxicomanie, les enfants handicapés ou les enfants victimes de violence sexuelle. Ce programme a connu un succès tel qu'il sera reconduit en 2006.
- Le ministère de la Condition féminine et de la famille a publié un recueil d'histoires et d'articles écrits par des enfants.
- L'analyse de situation des atolls a également donné aux enfants la possibilité d'exprimer leurs préoccupations et leurs désirs pour leur collectivité quand ils ont été interviewés.
- Le Mouvement mondial en faveur des enfants et le programme « Change Makers », soutenu par le ministère de la Condition féminine et de la famille avec l'aide

financière de l'UNICEF, appliqué dans deux écoles communautaires de Malé. Il était prévu initialement d'étendre immédiatement ce programme à plusieurs écoles dans toutes les îles mais des retards sont intervenus et le programme est suspendu.

206. Il faut préciser que, souvent, ces possibilités sont moins accessibles aux enfants qui habitent les îles lointaines. Aux côtés du Gouvernement, les organisations gouvernementales et les organismes des Nations Unies travaillent avec les enfants dans les îles isolées pour les encourager à former leurs propres idées et leur offrir un cadre dans lequel ils puissent partager leurs propres vues et opinions.

207. La participation active des enfants dans le secteur des médias s'est améliorée considérablement ces dernières années. Depuis 2005, l'UNICEF travaille avec le ministère de l'Information, des arts et de la culture au développement de médias pour les enfants et avec les enfants.

D. Liberté de pensée, de conscience et de religion (article 14)

208. Comme indiqué au paragraphe 21, à la section I ci-dessus, les Maldives ont émis des réserves en rapport avec l'article 14 de la Convention et le Comité a exprimé sa préoccupation à ce sujet dans ses observations finales, recommandant que les Maldives retirent leurs réserves.

209. Le lecteur voudra bien se reporter au paragraphe 43 du Rapport initial. Tant que la constitution maldivienne restera inchangée, les réserves demeureront. Toutefois, un réexamen de la constitution maldivienne est en cours. Voir aussi le paragraphe 23 à la section I du présent rapport.

210. En 2000, le rapport sur l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant dans la République des Maldives dans la perspective du droit islamique a recommandé que l'institution de la kafalah soit considérée comme un mode de protection de remplacement pour les enfants des Maldives qui ne peuvent pas rester dans leur famille de naissance.

E. Liberté d'association et de réunion pacifique (article 15)

211. La liberté de se réunir sans armes est un droit fondamental consacré par la constitution maldivienne. En septembre 2004, une enquête intitulée « Youth Voices » a eu lieu auprès des jeunes de 14 ans et plus. Selon les « faits, opinions et solutions » mentionnés dans les résultats de l'enquête, 9 % des jeunes sont membres d'une association, d'une organisation ou d'un organisme de citoyens auquel ils consacrent en moyenne une demi-heure par semaine.

212. Il n'existe aucune législation expresse indiquant les conditions dans lesquelles les enfants sont autorisés à créer des associations ou à en devenir membre et aucune restriction ne s'applique à la création d'associations ni à l'appartenance à de telles organisations. Par exemple, beaucoup d'enfants appartiennent à la Boy Scouts Association ou à la Girls Guide Association ou au mouvement « Change Makers », qui constituent des réseaux de soutien aux enfants et aux jeunes dans l'action en faveur des droits de l'enfant et qui s'efforcent de faire une différence dans l'existence des enfants migrants en particulier. Toutefois, les enfants ne sont pas autorisés à appartenir aux partis politiques ni aux associations d'adultes.

F. Protection de la vie privée (article 16)

213. La constitution (article 20) contient des dispositions qui garantissent la vie privée des personnes, enfants compris.

214. Suivant l'article 12 de la loi relative à la protection des droits de l'enfant, ni l'identité des enfants qui sont victimes de violence sexuelle ou de faits d'exploitation ou de faits préjudiciables à l'intégrité d'un enfant ni les informations concernant ces enfants ne sont rendues publiques.

215. Le surpeuplement des logements urbains est un problème qui s'aggrave. Le manque d'espace pour étudier ou pour avoir des activités à l'intérieur et à l'extérieur crée des difficultés dans le développement de l'enfant et restreint son droit à la vie privée. Les autorités ont commencé à réagir à ce problème en offrant des installations de loisirs pour les jeunes et des solutions sont à l'étude pour répondre aux besoins des enfants en plus bas âge. Des aires de jeu sécurisées pour les enfants ont été installées pour atténuer certaines des pressions subies par la population déplacée dans le pays à la suite du tsunami.

G. Accès à des informations appropriées (article 17)

216. La loi relative à la protection des droits de l'enfant (loi 9/91) ne contient aucune disposition expresse sur la participation des enfants. Elle prend cependant en considération le droit à l'information qui est l'un des préalables nécessaires à la participation.

217. Les enfants ont accès à l'information par le biais des médias (principalement la télévision et la radio locales). Pour permettre aux enfants d'avoir accès à l'information et à des documents de diverses sources nationales, une section de la Bibliothèque nationale répond spécialement aux besoins des enfants en offrant des livres, des magazines, des journaux et l'accès à l'Internet. Une bibliothèque multimédia séparée a été créée également pour les jeunes enfants.

1. Lignes directrices pour la protection de l'enfant contre l'information et les documents préjudiciables à son bien-être

218. Les lignes directrices de l'UNICEF sur l'information concernant les enfants dans les médias ont été traduites en dhivehi. Le ministère de l'Information, des arts et de la culture cherche à les intégrer dans la réglementation des médias.

H. Le droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains, cruels ou dégradants (article 37 a))

219. Le Comité a estimé que des progrès supplémentaires devaient être faits en matière de prévention de la maltraitance des enfants :

16. Le Comité prend acte des efforts déployés par l'État partie pour prévenir la maltraitance d'enfants. Il se déclare toutefois préoccupé par la sensibilisation insuffisante et le manque d'informations sur les mauvais traitements et les sévices, d'ordre sexuel notamment, tant au sein de la famille qu'en dehors de celle-ci, par l'insuffisance des mesures juridiques de protection, par l'insuffisance de ressources tant financières qu'humaines et par l'absence de personnel suffisamment qualifié pour prévenir et combattre ce type d'abus. L'insuffisance des mesures de réadaptation en faveur des enfants qui en sont

victimes et les difficultés qu'ils rencontrent pour accéder à la justice sont également des sujets de préoccupation.

220. Des progrès ont été faits dans le domaine de la prévention et des mesures de réadaptation des enfants victimes de violence et de maltraitance. Le Plan national d'action pour le bien-être de l'enfance maldivienne 2000-2010 constitue un cadre national pour le règlement de ces problèmes par le renforcement des lois qui punissent les auteurs, l'expansion des services de réadaptation, la lutte contre les causes profondes de la violence et la sensibilisation aux conséquences préjudiciables qu'elle entraîne. Il faut, cependant, renforcer encore les capacités à la disposition du ministère de la Condition féminine et de la famille pour lutter contre la violence et la maltraitance à l'égard des enfants.

221. Les sanctions physiques à titre de mesures de discipline dans les écoles ne sont pas autorisées aux Maldives. Si toutefois il se produit un incident au cours duquel une sanction physique est appliquée, les parents sont encouragés à en informer le ministère de l'Éducation et le ministère de la Condition féminine et de la famille, qui enquêteront et prendront les dispositions voulues.

222. Le ministère de la Condition féminine et de la famille a ouvert une ligne téléphonique d'assistance qui fonctionne comme le point de contact initial pour la population de Malé et des îles à la recherche d'une aide et d'un avis au sujet de la manière de réagir en présence des cas de violence contre les enfants. Ce service a cessé de fonctionner depuis quelques mois faute de ressources suffisantes mais des mesures sont en cours pour le rétablir avec l'aide de Helpline International. D'autre part, une ONG locale, Society for Health Education (SHE), offre aussi un service d'assistance téléphonique auprès duquel les membres de la communauté peuvent obtenir des renseignements et une assistance confidentiels au sujet des problèmes de violence à l'égard des enfants.

223. Le ministère de la Condition féminine et de la famille est le principal organe chargé d'apporter un soutien aux familles et aux enfants victimes de violence et d'intervenir dans ces situations.

224. Depuis 1997, le ministère de la Condition féminine et de la famille a été saisi d'un total de 4 259 cas concernant des problèmes en rapport avec les enfants dont 335 cas de violence sexuelle.

225. Des programmes de prévention s'appliquent dans les écoles de Malé à l'intention des enfants de 14 à 16 ans. Ils portent sur un ensemble de problèmes sanitaires et sociaux dont l'activité sexuelle, les relations sexuelles et l'éducation au sujet de la violence sexuelle. Des fêtes de la santé ont lieu dans les atolls et donnent l'occasion de distribuer des documents éducatifs, de sensibiliser la population et d'offrir des possibilités de consultations personnelles. L'ONG SHE poursuit ses services de réadaptation et de conseils à l'intention des enfants victimes de violence sexuelle.

226. Plusieurs initiatives ont été entreprises pour renforcer la prise de conscience et établir des programmes de réadaptation dans les atolls. En 1999, le ministère de la Condition féminine et de la famille a achevé une première phase d'activités de formation des spécialistes de la protection de l'enfance afin de lutter contre les cas de violence contre les enfants dans les atolls. Chaque île des Maldives compte au moins deux spécialistes de la protection de l'enfance. Ces agents ont participé à un stage de formation de cinq jours qui a porté notamment sur la Convention, la

loi 9/91, la prévention de la violence contre les enfants, les conseils et les méthodes d'enquête dans les affaires qui concernent les enfants.

227. Le ministère de la Condition féminine et de la famille diffuse chaque année plusieurs livraisons d'une publication intitulée *Amaanaiy* portant sur des sujets en rapport avec les enfants. Dix-huit numéros d'*Amaanaiy* sont parus jusqu'à présent. Les sujets traités comprennent : la Convention relative aux droits de l'enfant, les compétences parentales, les besoins spéciaux, le divorce et la séparation, le tsunami et l'information des parents à propos de la drogue. De plus, des livres, sous le titre de *Musheeru*, ont été distribués pour procurer des informations et un appui aux conseillers qui exercent dans les atolls.

228. Des ateliers sur les techniques d'enquête ont eu lieu dans les îles, simultanément avec des ateliers sur les conseils et la formation, pour former les membres pivots de la communauté, notamment les fonctionnaires de police et les khateeb², à des méthodes efficaces d'enquête dans les cas de violence contre les enfants. Par exemple, une série d'ateliers a été organisée en 2005 sur les techniques d'enquête dans les affaires de violence contre les enfants. L'objectif était de renforcer la capacité des participants d'enquêter sur les cas de violence sexuelle et de délits contre les enfants. Les assistants des chefs d'atoll, les chefs d'île, les assistants des chefs d'île, les magistrats et les agents sanitaires ont participé à ces activités. Les sujets suivants ont été traités :

- Connaissance des divers types de délits sexuels contre les enfants et des modalités d'action possibles;
- Compréhension de l'importance du lieu du délit et analyse des éléments de preuve matériels utilisables dans l'enquête;
- Connaissance des techniques de confrontation et d'interrogatoire des témoins dans des circonstances normales;
- Connaissance des techniques utilisables pour interroger un enfant et utilisation des renseignements obtenus pour la poursuite de l'enquête;
- Connaissance des symptômes possibles de la violence sexuelle, physique et psychologique exercée sur un enfant;
- Capacité d'organiser la procédure d'enquête dans les cas de violence contre les enfants;
- Sensibilisation à la Convention relative aux droits de l'enfant et aux lois en vigueur aux Maldives pour la protection de l'enfance;
- Méthodes applicables à l'interrogatoire des suspects éventuels et mise en évidence des lacunes à combler dans la procédure d'enquête en usage aux Maldives et des moyens d'appliquer la réforme.

² Chefs d'île.

229. Des progrès ont été faits aussi en matière de rassemblement des éléments de preuve. Par exemple, un processus médico-légal a été établi et ses résultats sont recevables comme moyens de preuve devant les tribunaux.

230. Le Gouvernement maldivien est déterminé à lutter contre les problèmes de violence mais les Maldives souffrent toujours d'une pénurie d'agents qualifiés et expérimentés qui nuit à une action efficace contre la violence à l'égard des enfants. L'équipe dont dispose le ministère de la Condition féminine et de la famille est insuffisante pour répondre aux besoins de la communauté maldivienne en matière de violence contre les enfants. Les conseillers volontaires mènent des actions de réadaptation dans les atolls mais une formation plus approfondie et une expérience plus vaste sont nécessaires pour assister les victimes de la violence à l'égard des enfants. Il est prévu de donner une formation aux chefs et aux agents des services sociaux en 2006 et en 2008. Ces personnes seront affectées dans les atolls pour fournir un service plus complet aux enfants et aux familles habitant les îles.

231. Il faut aussi renforcer l'appareil juridique de protection des victimes de la violence sexuelle et imposer des peines appropriées aux auteurs des faits réprimés. Il est souvent difficile de recueillir des éléments de preuve satisfaisants dans les cas de violence et les enfants doivent parfois continuer à vivre sous le même toit que l'auteur des faits répréhensibles. Il faut améliorer les mécanismes et le dispositif juridique actuels pour offrir une protection juridique effective aux victimes et leur donner plus largement accès à la justice.

V. ENVIRONNEMENT FAMILIAL ET PROTECTION DE REMPLACEMENT

(articles 5; 18, paragraphes 1 et 2; 9 à 11; 19 à 21; 25; 27, paragraphe 4, et 39)

A. Orientation parentale (article 5)

232. Le lecteur voudra bien se reporter aux paragraphes 48, 49, 50, 51 et 52 du Rapport initial.

233. Le Comité s'est déclaré préoccupé par le taux de divorce élevé aux Maldives et par les conséquences négatives de l'éclatement des familles.

17. Le Comité est préoccupé par le taux élevé de divorce qui serait l'un des plus élevés du monde dans l'État partie et par les conséquences négatives que cela pourrait avoir pour les enfants. Le Comité est également préoccupé par l'absence de recherches et d'études sur les conséquences négatives, pour les enfants, des divorces et des mariages précoces ainsi que par l'insuffisance des mesures visant à sensibiliser l'opinion publique aux effets négatifs du divorce.

37. Le Comité recommande à l'État partie d'accélérer la promulgation de sa loi relative à la famille. Il lui recommande aussi de mener des recherches et des études sur les conséquences négatives de la désorganisation de la famille pour les enfants et de poursuivre sa campagne de sensibilisation sur cette question. En outre, le Comité recommande à l'État partie d'améliorer les services de conseils aux parents.

234. La loi sur la famille a été adoptée en décembre 2000 et s'applique depuis juillet 2001. Le ministère de la Condition féminine, du développement familial et de la sécurité a lancé divers programmes pour faire mieux comprendre les effets préjudiciables du mariage précoce et pour

diffuser des informations sur les moyens de renforcer l'unité familiale. Il a également organisé des ateliers pour faire connaître la loi sur la famille parmi les femmes et pour informer les femmes des conséquences de cette loi pour elles-mêmes et pour leur famille.

235. Des mesures ont été prises pour stabiliser et réduire le nombre des divorces et pour remédier aux conséquences sociales négatives du taux de divorce élevé aux Maldives. La loi sur la famille (loi 4/2000) a modifié considérablement le droit du mariage, de la famille et du divorce. Ses dispositions, notamment le relèvement de l'âge légal du mariage et la limitation du droit unilatéral des hommes au divorce, devraient faire baisser le taux de divorce.

236. L'entrée en vigueur de la loi sur la famille a été suivie immédiatement d'une baisse sensible du nombre des divorces. Cependant, ce nombre s'est remis ensuite à augmenter pour des raisons qui restent encore inexplicables. Des recherches sont en cours pour aider à comprendre ce phénomène et à décider quels services il faut offrir dans ce domaine.

237. L'âge moyen au mariage atteint aujourd'hui 22 ans aux Maldives. On espère que l'augmentation de l'âge moyen au mariage entraînera à son tour une baisse du taux de divorce. D'autre part, l'alourdissement des obligations financières imposées aux pères et les règles strictes qui s'appliquent en cas de non-paiement de la pension alimentaire des enfants devraient avoir pour effet de réduire le nombre des divorces. Il reste cependant nécessaire de faire mieux comprendre au public les conséquences négatives du divorce pour la société en général et pour les enfants en particulier.

238. En collaboration avec l'ONG SHE, la station locale de radio diffuse des programmes de sensibilisation au sujet du divorce et de ses conséquences néfastes pour les familles et les enfants. Les programmes sont diffusés à Malé et dans les atolls. Le ministère de la Condition féminine et de la famille a aussi distribué des publications qui donnent des renseignements sur le divorce pour aider les familles et les enfants touchés par ce phénomène.

239. Les taux élevés de mariage, de divorce et de remariage ont de multiples conséquences pour les enfants. En particulier, l'instabilité familiale et économique nuit à l'exercice effectif du rôle de parent. Elle entraîne parfois aussi des problèmes de comportement chez les enfants et aggrave le risque de violence dans la mesure où les enfants sont conduits à fréquenter plusieurs ménages différents.

240. Des mesures ont été prises pour obtenir des données au sujet des effets de la loi sur la famille sur les taux de mariage et de divorce mais aucune étude empirique n'a été faite sur les conséquences préjudiciables du divorce, l'éclatement de la famille qui en résulte et les effets sur les enfants. Ces différents aspects sont cependant examinés par des travaux de recherche portant sur d'autres problèmes connexes. De plus amples études sont nécessaires et leurs résultats devraient être largement diffusés pour faire mieux comprendre les effets dommageables du divorce.

B. Responsabilités parentales (article 18, par. 1 et 2)

241. La loi relative à la protection des droits de l'enfant dispose que les parents prennent, au mieux et dans la mesure des moyens dont ils disposent, les mesures nécessaires pour assurer correctement l'éducation et le bien-être de leurs enfants. Les parents ont aussi la responsabilité de faciliter l'instruction de leurs enfants jusqu'à un niveau raisonnable et d'assurer l'éducation religieuse qui convient.

242. Selon la loi sur la famille, l'intérêt de l'enfant doit être la considération prééminente dans toute décision au sujet de la garde de l'enfant et du choix du gardien. Si le tribunal décide que le père est financièrement incapable de veiller aux intérêts de ses enfants (s'ils sont mineurs de 18 ans), il peut attribuer la responsabilité des soins dus aux enfants à un parent qui accepte de supporter la responsabilité financière de leur éducation. Des amendements de la loi sur la famille actuellement en cours d'examen permettraient à l'État de prendre en charge la garde de l'enfant dans des circonstances difficiles. De son côté, le Département de la sécurité sociale aide actuellement les parents démunis à assurer la santé et l'éducation de leurs enfants.

243. En 2004, le ministère de la Condition féminine et de la famille a créé la Maison d'enfants de Vilingili pour accueillir les enfants en situation de risque, les enfants victimes de violence et les enfants dont les parents sont détenus. La Maison d'enfants accueille actuellement (à la date de rédaction du présent rapport) 25 pensionnaires qui résident dans cet établissement jusqu'à l'âge de neuf ans et reçoivent tous les soins sous la supervision d'un personnel professionnellement qualifié. Le ministère de l'Éducation gère, quant à lui, le Centre d'éducation et de formation des enfants qui se trouve sur l'île de Maafushi.

Ressources affectées à la Maison d'enfants de Vilingili (en Male' Rufiyaa)

<i>Budget</i>	<i>2004</i>	<i>2005</i>	<i>2006</i>
Dépenses renouvelables	606 137	3 052 406	3 519 816
Dépenses de capital	85 072	47 245	108 787
Total	691 209	3 099 651	3 628 603

244. Des mesures ont été prises pour faire mieux connaître et comprendre les droits de l'enfant et pour améliorer les capacités d'exercer le rôle de parent. Des campagnes ont eu lieu pour modifier les attitudes, les coutumes et les pratiques qui freinent la promotion des droits de l'enfant. Plusieurs ministères et départements participent aux actions entreprises pour faire progresser la compréhension des droits de l'enfant.

245. Les Services de protection de l'enfance et de la famille, l'ONG Society for Health Education (SHE) et le Centre pour la jeunesse offrent des services de conseils aux parents. Ces sources d'aide se trouvent à Malé et les services de consultation ne sont pas directement disponibles dans les atolls. Le ministère de la Condition féminine et de la famille a conscience de la nécessité d'augmenter la quantité et d'améliorer la qualité de l'aide psychosociale offerte aux enfants et aux parents dans les îles périphériques. Il prévoit d'étendre l'offre des services aux atolls.

C. Séparation d'avec les parents (article 9)

246. En vertu de la loi sur la famille et compte tenu du meilleur intérêt de l'enfant, le divorce est autorisé seulement après que toutes les tentatives possibles de réconcilier les époux ont été faites et que le tribunal a rendu une décision autorisant le divorce. Les deux parties sont tenues de suivre cette procédure de telle sorte qu'elles prennent conscience des conséquences du divorce et de l'impact qu'il peut avoir sur l'avenir de leurs enfants.

247. En cas de divorce, la loi donne au tribunal la possibilité de confier la garde de tous les enfants mineurs de 7 ans à la mère, sauf s'il déclare qu'elle est une mère inapte ou si la mère se

remarie avec un autre homme. Si la mère est déclarée inapte ou épouse un autre homme, le tribunal peut confier la garde de l'enfant à la grand-mère maternelle ou, à défaut, à la grand-mère paternelle et ainsi de suite, suivant les lignes patrilinéaires ou matrilinéaires.

248. Si l'enfant a plus de 7 ans, les deux parents peuvent en demander la garde. Après le dépôt de la demande de garde, le couple est convoqué à la première audience dans un délai d'une semaine. Si le magistrat estime que les deux parents sont aptes à assurer la garde de l'enfant, le couple est convoqué à une seconde audience avec l'enfant. L'enfant est alors invité à choisir le parent avec lequel il désire vivre. Nul n'est autorisé à assister à cette audience en dehors de la mère, du père, de l'enfant et du magistrat. Le magistrat décide à qui la garde sera confiée sur la base de l'opinion exprimée par l'enfant.

249. Le parent qui n'obtient pas la garde de l'enfant reçoit souvent un droit de visite. Si le parent désigné comme gardien refuse l'exercice du droit de visite accordé par le tribunal, le parent ainsi privé de son droit peut soumettre la question à la justice. Le refus opposé par le parent désigné comme gardien à l'exercice du droit de visite constitue un refus d'exécuter une décision judiciaire. Il faut signaler qu'il ne s'est produit aucun cas où le parent titulaire de la garde ait dû remettre l'enfant au parent adversaire à la suite d'un différend concernant le droit de visite.

250. Si un enfant exposé au risque de dommages graves et confiés à la garde de l'État, l'enfant et la famille sont informés des dispositions prises pour procurer une protection de remplacement à l'enfant et les visites de la famille sont facilitées par l'établissement d'accueil de l'enfant à la demande des parents ou de la famille. Si les parents sont handicapés, l'établissement public de protection prend les dispositions nécessaires pour que les enfants rendent visite à leur famille en présence de spécialistes des soins aux enfants.

D. Réunification familiale (article 10)

251. Le régime juridique de l'immigration prévoit notamment des visas d'entrée pour faciliter l'entrée aux Maldives des personnes de toutes nationalités, notamment dans les cas suivants :

- Enfant à charge, aux fins de sa réunion avec un citoyen maldivien ou un parent résident permanent;
- Personnes souhaitant rendre visite à un membre de leur famille proche, par exemple un parent ou un enfant, qui est citoyen maldivien ou résident aux Maldives.

E. Déplacement illicite et non-retour (article 11)

252. Suivant l'article 46 de la loi sur la famille, dès la réception d'une demande de garde d'un enfant par le père ou la mère, le tribunal peut, à sa discrétion, empêcher la personne qui à la garde de l'enfant ou interdire à cette personne de faire sortir l'enfant des Maldives si la personne qui à la garde de l'enfant est partie à une procédure en cours.

253. En janvier 2002, les Maldives ont signé la Convention de la SAARC sur la prévention de la traite des femmes et des enfants aux fins de prostitution et la lutte contre ce phénomène. Elles ont en outre ratifié, en mai 2002, le protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant, concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants et le protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés.

F. Recouvrement de la pension alimentaire de l'enfant (article 27, par. 4)

254. La loi sur la famille prévoit qu'en cas de séparation ou de divorce, si le père de l'enfant refuse d'assurer l'entretien essentiel de l'enfant, la mère peut s'adresser au tribunal de la famille pour demander une pension alimentaire en déposant une formule de « demande de pension alimentaire d'enfant ». La première audience au sujet de la pension alimentaire peut avoir lieu dans un délai de cinq jours à un mois à compter du dépôt de la formule de demande. Dans l'attente de la décision judiciaire sur toute question de pension d'entretien, le tribunal a la faculté de fixer des modalités temporaires de paiement d'une pension, applicables durant la période intérimaire.

255. L'entretien de l'enfant comprend le versement mensuel d'une somme d'argent déterminée au parent désigné comme gardien ainsi que la fourniture des vêtements de l'enfant et la satisfaction de ses besoins d'éducation et de soins médicaux. Le père est tenu d'assurer l'entretien de l'enfant jusqu'à ce qu'il atteigne l'âge de 16 ans ou l'âge de 18 ans si l'enfant ne travaille pas. Toutefois, le père prend habituellement en charge les besoins d'éducation, de soins médicaux et de vêtements de l'enfant même au-delà de l'âge de dix-huit ans. Si l'enfant souffre d'une infirmité, le père doit assurer son entretien aussi longtemps que l'enfant en est atteint.

256. Si une deuxième plainte est soumise au tribunal par le parent gardien au sujet de l'entretien de l'enfant, le tribunal ordonne à l'employeur du parent non-gardien de déduire la somme des salaires du père et de remettre l'argent au tribunal. Si, après plusieurs tentatives, le parent non gardien n'exécute pas son obligation financière d'entretien, le tribunal peut ordonner que ses biens servent à procurer le revenu nécessaire pour l'enfant et peut éventuellement interdire à ce parent de quitter le pays et bloquer ses comptes bancaires.

G. Enfants privés de milieu familial (article 20)

257. Le Comité, dans ses observations finales, a recommandé que les Maldives envisagent d'autres formes de protection de remplacement pour les enfants privés d'un environnement familial :

18. Le Comité se déclare préoccupé par l'insuffisance des mesures prises dans le domaine de la protection de remplacement en faveur des enfants privés de milieu familial.

38. Eu égard au paragraphe 3 de l'article 20 de la Convention, le Comité recommande à l'État partie d'envisager la mise en place de mesures de protection de remplacement, telles que la kafalah, à l'intention des enfants privés de leur milieu familial.

258. Traditionnellement aux Maldives, le besoin d'une protection de remplacement est moins pressant qu'ailleurs en raison de la norme culturelle de la famille élargie. En temps de crise ou de besoin, les enfants sont généralement pris en charge par des parents et les difficultés sont réglées par l'aide venant de la famille élargie. D'après les statistiques, 78 % des enfants de la naissance à 14 ans vivent avec leurs deux parents (Enquête en grappes à indicateurs multiples, 2001). Toutefois, environ 5 % des enfants maldiviens vivent sans l'un ou l'autre de leurs deux parents naturels. Sous l'effet des transformations rapides de la structure sociale des Maldives, notamment à cause du taux de divorce élevé et de l'érosion des pratiques culturelles traditionnelles, le besoin d'augmenter les possibilités de soins de remplacement souples devient de plus en plus critique.

259. Actuellement, les Maldives disposent de deux établissements de protection de remplacement pour les enfants : le Centre d'éducation et de formation des enfants (ETCC) de l'île de Maafushi, créé en 1979 par le ministère de l'Intérieur et la Maison d'enfants de Vilingili, créée en 2004.

260. Le Centre d'éducation et de formation des enfants relève actuellement du ministère de l'Éducation et accueille comme pensionnaires les garçons âgés de 9 à 18 ans qui ont été abandonnés, négligés ou victimes de violence ou qui sont orphelins. Les enfants des familles pauvres dont les coûts d'éducation et autres dépenses ne peuvent pas être supportés par les parents et les enfants qui ont des problèmes comportementaux sont placés également dans cet établissement. Un bâtiment a été construit sur le terrain de ce centre pour accueillir les petites filles. Cependant, en raison des dégâts causés par le tsunami, aucun établissement n'existe pour les filles à la date de rédaction du présent rapport. Le ministère de la Condition féminine et de la famille adresse également des enfants au Centre.

261. Le Centre donne aux enfants un enseignement formel jusqu'à la septième année de scolarité. Ses pensionnaires poursuivent ensuite leurs études comme élèves ordinaires de l'école de Maafushi. Après les heures de classe, les enfants reçoivent aussi une formation professionnelle. Le Programme de formation professionnelle a commencé en 1996. Bien que le tsunami ait détruit en grande partie l'atelier et les machines servant à la formation professionnelle, le programme se poursuit et les parties détruites de l'atelier sont en cours de reconstruction.

262. Le Centre accueille actuellement 52 enfants. Le personnel compte 49 personnes, hommes et femmes, dont dix enseignants. Tous les enseignants ont un double rôle d'enseignant et d'aide familial. Il n'y a ni conseiller ni psychologue et des ressources humaines et financières supplémentaires sont nécessaires pour combler ce manque. Le niveau sanitaire des installations du Centre n'a fait l'objet d'aucune inspection.

263. Les activités du Centre sont à l'origine de nombreuses réussites. Les enfants, à leur départ du Centre, ont trouvé un emploi et ont retrouvé leur famille. Les pensionnaires qui ont des parents ou des gardiens sont autorisés à passer le mois de ramadan auprès d'eux et les parents sont encouragés à rendre visite aux enfants. Les pensionnaires ont aussi le droit de téléphoner une fois par mois à leurs parents ou gardiens.

264. Cependant, la majorité des parents ne rendent pas visite à leurs enfants. Il est fréquent aussi qu'ils renvoient leurs enfants au Centre, même durant la période de ramadan, parce qu'ils sont incapables d'exercer une autorité sur les enfants. Cette constatation soulève le problème de la négligence de la part des parents et de l'insuffisance des dispositions juridiques au sujet de la responsabilité parentale à l'égard des enfants placés au Centre.

265. La Maison d'enfants de Vilingili a été créée pour accueillir les enfants de la naissance à 9 ans dont on estime qu'ils sont exposés à risque de dommages considérables. Actuellement, 23 enfants sont à la charge du personnel qui comprend 16 agents de protection des enfants, 3 superviseurs, 1 conseiller et 2 conseillers stagiaires, plus quelques auxiliaires. La Maison d'enfants n'a aucun moyen de soins médicaux et, en cas de maladie, les enfants sont conduits au dispensaire de l'île, à cinq minutes de là.

266. Les parents et les gardiens peuvent rendre visite aux enfants chaque samedi. Les enfants d'âge scolaire sont élèves à l'école primaire locale.

267. Un certain nombre d'obstacles et de difficultés compliquent l'exercice d'une protection de remplacement :

- La loi ne contient aucune disposition expresse sur les questions soulevées par la situation de ces enfants;
- Le personnel qualifié est insuffisant;
- Aucun établissement n'existe pour les petites filles de plus de 9 ans;
- Aucune directive n'existe pour ces établissements mais le ministère de la Condition féminine et de la famille est sur le point d'obtenir une assistance technique pour rédiger des directives applicables à la situation des enfants recueillis par les établissements d'accueil.

268. Le Centre social pour les enfants, situé à Himmafushi, a été créé pour accueillir les enfants en infraction à la loi et confié à la gestion du Service de la sécurité nationale jusqu'à 2003. Il a servi de centre de réadaptation pour les garçons en infraction à la loi. Il ne fonctionne plus depuis 2003 et, durant la période actuelle de transition, le confinement à domicile est utilisé comme peine de substitution.

269. Il n'existe actuellement aucun établissement d'accueil pour les jeunes filles en situation d'infraction à la loi.

H. Adoption (article 21)

270. Le lecteur voudra bien se reporter au paragraphe 59 du Rapport initial.

271. L'institution occidentale de l'adoption n'est pas reconnue dans l'islam et, les Maldives étant un pays musulman, elles n'ont aucun mécanisme formel d'adoption. Cependant, l'islam offre une institution équivalente, la kafalah. Une étude de faisabilité est en cours à ce sujet. Ses résultats serviront d'outil de communication pour explorer la possibilité d'introduire le système de la kafalah.

272. Le Comité a recommandé que les Maldives envisagent d'appliquer la kafalah comme modalité de protection de remplacement. Le Gouvernement maldivien a pris note de cette recommandation et examine avec l'UNICEF les moyens d'instaurer un mécanisme formel de kafalah.

I. Examen périodique du traitement (article 25)

273. Au sujet de l'examen périodique du traitement en cas de placement au Centre d'éducation et de formation des enfants, voir le paragraphe 63 du Rapport initial.

274. Le ministère de la Condition féminine et de la famille est chargé d'examiner les décisions de placement à la Maison d'enfants de Vilingili. Cet établissement reçoit des visites régulières des agents du ministère et les décisions sur l'avenir des enfants sont prises en considération du meilleur intérêt du sujet.

J. Violence et négligence (article 19), y compris la réadaptation physique, la réadaptation psychologique et la réinsertion sociale (article 39)

275. Le Comité a recommandé de prendre des mesures appropriées pour lutter contre la maltraitance et la violence sexuelle.

36. Eu égard à l'article 19 de la Convention, le Comité recommande à l'État partie de prendre toutes les mesures appropriées pour prévenir et combattre les mauvais traitements au sein de la famille ainsi que les sévices sexuels dont sont victimes les enfants. Il suggère notamment aux autorités de mettre en place des programmes sociaux visant à prévenir toutes les formes de maltraitance d'enfants et à assurer une réadaptation à ceux qui en sont victimes. L'application de la loi devrait être renforcée en ce qui concerne de telles infractions; il faudrait mettre en place des procédures et des mécanismes adéquats d'examen des plaintes pour mauvais traitements à enfants, tels que des règles de preuve spéciales, des enquêteurs spéciaux ou des mécanismes de coordination communautaires.

1. Dispositions juridiques sur la violence et la maltraitance envers les enfants

276. L'article 16 de la loi relative à la protection des droits de l'enfant dispose : « La prévention des faits préjudiciables à l'intégrité de l'enfant et des faits de violence sexuelle, d'exploitation et d'oppression au préjudice des enfants fait l'objet d'une attention particulière. La connaissance de l'accomplissement d'un tel fait ou le soupçon à ce sujet est porté sans retard à la connaissance de l'autorité concernée ».

277. L'article 18 prévoit : « Aucun enfant n'est soumis, même à titre de mesure disciplinaire, à une sanction qui peut causer un dommage physique ou qui peut nuire à la santé de l'enfant ».

278. L'article 21 dispose : « Les parents sont particulièrement attentifs à empêcher le mariage des enfants avant qu'ils aient atteints l'âge de 18 ans, compte tenu des effets physiques et psychologiques néfastes pour les enfants en cas de mariage avant que la personne soit parvenue à la maturité physique et mentale nécessaire ou à la maturité nécessaire pour exercer les responsabilités de parent. De plus, les parents, selon les besoins, avertissent leurs enfants des effets néfastes du mariage avant l'âge de 18 ans et découragent les mariages dans ce cas ».

279. L'article 25 prévoit : « Nul ne commet un fait préjudiciable à l'intégrité d'un enfant et nul ne commet un fait de violence sexuelle, d'exploitation ou d'oppression au préjudice d'un enfant. La connaissance de l'accomplissement d'un tel fait ou le soupçon à ce sujet est porté sans retard à la connaissance de l'autorité publique concernée ».

280. Selon la loi sur la répression de l'inconduite, en cas de violence sexuelle commise par une personne sur son propre enfant pubère, « Une personne qui commet un tel fait, sera punie de 19 à 39 coups de fouet, suivant la gravité des faits réprimés; s'il s'agit d'un homme, il sera soit banni soit placé en détention pendant 3 à 5 ans; s'il s'agit d'une femme, elle sera condamnée au confinement à domicile pour la même durée (173, vi, a) ».

281. La peine applicable à une personne reconnue coupable de violence sexuelle sur la personne d'un enfant non pubère comprend de 19 à 35 coups de fouet, suivis de la mise en détention pour une durée de 4 à 6 ans. Ces dispositions sont en vigueur depuis juillet 2003.

2. Procédures de plainte

282. Les enfants peuvent adresser des plaintes au ministère de la Condition féminine et de la famille en cas de violence. Un service d'assistance téléphonique et un site Web ont été créés pour faciliter la démarche. Tous les renseignements nécessaires, tels que le numéro de téléphone du service d'assistance, les numéros de téléphone du ministère, l'adresse du site Web et les adresses de courrier électronique, ont été largement diffusés. Aucune disposition juridique ne définit un âge légal minimum pour adresser une plainte. Cependant, il reste encore davantage à faire pour informer les enfants des moyens et des motifs d'adresser des plaintes, afin qu'ils n'aient pas à dépendre d'adultes pour adresser une plainte à leur place.

283. Malgré les efforts faits par le ministère de la Condition féminine et de la famille pour préserver la confidentialité et l'anonymat des victimes, la petite taille de la communauté et la crainte de la honte et de la publicité dissuadent souvent les enfants comme les parents de dénoncer les cas de violence. Les victimes et les familles touchées n'osent pas apporter un appui aux autres victimes et, craignant de se dévoiler, décident souvent de ne pas coopérer avec le ministère pour aider les autres victimes à se réinsérer dans la société.

3. Le système national de protection de l'enfance

284. Le ministère de la Condition féminine et de la famille a procédé à une analyse de situation panoramique pour déterminer les causes structurelles des violations des droits de l'enfant afin de répondre de manière globale aux problèmes rencontrés par les enfants. Des entretiens semi-structurés ont eu lieu avec les enfants de toutes les îles habitées des atolls retenus pour l'analyse. Les réponses recueillies lors des entretiens ont servi de base aux recommandations et les données ont été utilisées pour créer un Système national de protection de l'enfance.

285. En juillet 2000, un système pilote de protection de l'enfance a été mis en place dans l'atoll d'Addu. Des procédures et des mécanismes systématiques ont été conçus pour créer un système efficace et méthodique par lequel les besoins de mesures de protection de l'enfance puissent être signalés et donner lieu à des enquêtes. Un Coordonnateur de la protection de l'enfance a été nommé et chargé de centraliser les dossiers concernant l'enfance et de travailler conjointement avec les services au niveau de l'île, les conseillers communautaires et le grand public pour venir en aide aux enfants victimes de violence ou de maltraitance.

286. La mise en place du système pilote de protection de l'enfance à Addu est un premier pas vers la création de systèmes similaires dans tous les atolls des Maldives. Le mécanisme actuel de traitement des plaintes qui concernent les enfants dans les autres atolls est empirique, inefficace et variable. À l'heure actuelle, la situation est telle que de nombreuses décisions cruciales sont prises au niveau de l'île sans qu'il soit rendu compte à aucune autre autorité, qu'il s'agisse de la police ou du ministère de la Condition féminine et de la famille.

287. Dans la mesure où l'application d'un système formel de protection de l'enfance est une nouveauté aux Maldives, le projet pilote a rencontré des difficultés majeures, qu'il s'agisse de l'inefficacité de l'administration au niveau des services de l'île, des problèmes de confidentialité, du manque d'expérience des conseillers communautaires ou du refus par la collectivité de transmettre les dossiers. Un suivi, une surveillance et un soutien intensifs du système sont nécessaires. Il faut aussi évaluer dans quelle mesure le système répond aux besoins des collectivités pour soutenir les droits et le bien-être des enfants, et repérer les modifications qui s'imposent pour améliorer le système.

288. À la suite des modifications géographiques et démographiques provoquées par le tsunami, une nouvelle analyse de situation est nécessaire pour évaluer les besoins des îles.

289. L'application d'un système national méthodique de protection de l'enfance rencontre toujours des difficultés et des obstacles considérables. Les ressources humaines et financières sont insuffisantes et le système de protection de l'enfance n'a pas actuellement les moyens de procurer une aide thérapeutique aux enfants victimes. Le personnel qualifié, possédant des connaissances et des compétences spécialisées pour la rééducation des enfants victimes de violence, est insuffisamment nombreux. Les conseillers au niveau de l'île, qui sont un rouage essentiel, reçoivent une formation minimale et ont donc un pouvoir limité de provoquer des changements significatifs.

290. À l'échelon communautaire, le niveau général de sensibilisation est peu élevé, bien qu'il s'améliore. Dans beaucoup de collectivités, la méfiance à l'égard de l'administration de l'île est largement répandue et de nombreux membres de la communauté ne voient aucun besoin d'établir un système de protection de l'enfance. Des obstacles socioculturels existent aussi et empêchent les individus de rechercher une aide au bénéfice des enfants.

291. De plus, à l'heure actuelle, aucun mécanisme efficace n'existe pour protéger les victimes de faits de violence envers les enfants et pour en poursuivre les auteurs. L'absence d'un code de procédure pénale complet crée des problèmes d'application de la justice. Il est très difficile d'obtenir des éléments de preuve dans les cas de délits contre les enfants comme le viol, les coups et blessures et la maltraitance.

4. Enfants en situation vulnérable

292. À la suite du tsunami, de nombreuses familles ont été placées dans des communautés de personnes déplacées à l'intérieur du pays. Les enfants dans cette situation sont particulièrement vulnérables parce qu'ils ont dû quitter leur lieu d'origine et vivent dans des endroits nouveaux, en compagnie de personnes qu'ils ne connaissent pas. Il est reconnu qu'un système de protection est nécessaire et une action est en cours dans ce sens.

5. La violence envers les enfants et le système de justice pénale

293. Les recherches faites sur le système de justice pénale ont mis en relief la forte incidence de la violence contre les enfants, de la violence au foyer et d'autres délits semblables au détriment des femmes et des enfants. Elles ont montré également qu'un nombre considérable de cas de ce type ne sont pas dénoncés auprès des autorités par crainte de nouveaux sévices, les victimes se trouvant alors empêchées d'agir en justice contre les auteurs. La crainte d'une victimisation est encore aggravée par l'absence de services d'aide accessibles aux victimes. De plus, le personnel employé par les divers services du système de justice pénale n'a aucune formation dans la plupart des cas. Ces agents sont incapables de traiter des problèmes spécifiques, caractéristiques des victimes de ce type de délit et ne sont généralement pas informés des services vers lesquels ils peuvent orienter les victimes.

294. Le Gouvernement maldivien cherche à établir un mécanisme qui permettra aux victimes de défendre leurs droits et d'obtenir justice contre les auteurs de faits répréhensibles.

295. L'Unité chargée de la protection de la famille et de l'enfance dans les services de police a formé plus de 125 fonctionnaires de police dans cinq atolls différents. La formation apporte aux

services de police des atolls les connaissances et les moyens nécessaires pour enquêter sur les cas de violence sexuelle envers les enfants et de délits au préjudice des enfants. Outre une formation aux techniques de l'interrogatoire et des enquêtes sur les affaires concernant les enfants, le personnel de police reçoit aussi des informations sur la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant et sur le régime juridique de la protection de l'enfance aux Maldives.

6. Procédures pour l'établissement de programmes sociaux capables de fournir l'aide nécessaire aux enfants et aux personnes qui ont la charge d'enfants

296. Le Groupe de travail multisectoriel de la protection de l'enfance a été créé en avril 2005 pour établir des procédures et définir des domaines pour des programmes de protection de l'enfance. Le Groupe de travail fonctionne effectivement et des procédures devraient être définies et finalisées en 2006.

7. Existence de tout mécanisme de déclaration obligatoire applicable aux catégories professionnelles qui travaillent avec les enfants (enseignants, médecins, par exemple)

297. Il n'existe pas de procédure de déclaration obligatoire pour les catégories professionnelles qui travaillent avec les enfants comme les enseignants, les médecins, etc. Cependant, le Groupe de travail multisectoriel de la protection de l'enfance s'occupe de la question et des règles sont en cours de préparation.

8. Assurer la réadaptation physique et psychologique et la réinsertion sociale de l'enfant victime de toute forme de négligence, d'exploitation ou de violence

298. Des services de consultation psychologique sont fournis aux enfants qui ont été victimes de violence et des efforts sont faits pour les réinsérer dans les collectivités. Les parents sont encouragés à soutenir leur enfant durant le processus de réinsertion. Cependant, il n'existe pas de services de consultation psychologique dans les atolls périphériques. À l'occasion de la décentralisation des services, le ministère de la Condition féminine et de la famille cherche à combler cette lacune en étendant les services de conseil à tous les atolls pour 2010.

9. Progrès accomplis, difficultés rencontrées et repères fixés pour l'avenir

299. L'un des principaux résultats obtenus dans la prévention des cas de violence envers les enfants et dans le traitement de ces situations est une sensibilisation plus forte de la population qui a fait augmenter la dénonciation des abus et permis d'atteindre davantage d'enfants vulnérables. Le ministère de la Condition féminine et de la famille est intervenu dans des situations où il a mis fin à des violences continues dans les familles, éloigné des enfants d'environnements dangereux et remis ces enfants aux soins de la famille élargie ou des services de l'État.

300. Le manque de personnel qualifié et les difficultés de transport figurent parmi les principaux obstacles car le transport coûte cher et est imprévisible.

301. Le plan de décentralisation cherche à remédier aux difficultés rencontrées dans le domaine de la violence sexuelle envers les enfants et des services de réadaptation et de réinsertion.

VI. SANTÉ ET BIEN-ÊTRE DE BASE
(articles 6, par. 2; 23, 24, 26 et 18, par. 3 et 27, par 1 à 3)

A. Enfants handicapés (article 23)

302. Le Comité a noté que des mesures supplémentaires étaient nécessaires pour les enfants handicapés.

20. En ce qui concerne la situation des enfants handicapés, le Comité s'inquiète de l'insuffisance des mesures prises par l'État partie pour garantir l'accès de ces enfants aux services sanitaires, scolaires et sociaux et pour faciliter l'intégration de ces enfants dans la société. Le Comité s'inquiète également de la pénurie de professionnels spécifiquement formés pour travailler avec et pour les enfants handicapés.

40. Au vu des Règles pour l'égalisation des chances des handicapés (résolution 48/96 de l'Assemblée générale), le Comité recommande à l'État partie de mettre en place des programmes de dépistage précoce pour prévenir les handicaps, de prévoir des mesures autres que le placement en institution des enfants handicapés, d'envisager des campagnes de sensibilisation pour faire diminuer la discrimination à l'encontre de ces enfants, de créer des centres et des programmes d'éducation spécialisée destinés aux enfants handicapés et d'encourager l'insertion de ces enfants dans la société. Le Comité recommande aussi à l'État partie d'entreprendre des recherches sur les causes des handicaps. Il recommande en outre à l'État partie de solliciter une assistance technique pour la formation des groupes de professionnels qui travaillent avec et pour les enfants handicapés. A cet effet, une coopération internationale peut notamment être établie avec l'UNICEF et l'Organisation mondiale de la santé.

303. La sensibilisation du public au problème du handicap est une relative nouveauté aux Maldives mais un certain nombre d'initiatives exécutées ces dernières années ont amélioré sensiblement les conditions d'existence et le statut des enfants handicapés. Par exemple, la Journée internationale du handicap est célébrée chaque année le 3 décembre. De plus, avec l'aide de l'UNICEF, l'ONG CARE Society a mis au point un modèle de services de rééducation en milieu communautaire pour les enfants handicapés. Il reste toutefois beaucoup à faire. Les professionnels qualifiés sont toujours trop peu nombreux et le secteur des ONG et l'administration publique doivent toujours améliorer la coordination dans les domaines de la santé, de l'éducation et des services sociaux destinés aux enfants handicapés pour assurer l'inclusion la plus complète de ces enfants dans la société.

304. Les questions de santé et de réadaptation ont été portées à l'attention du pays tout entier lorsque l'année 1981 a été proclamée Année internationale des personnes handicapées. Pour faire suite à cet événement, les Maldives ont déclaré l'année 1982 Année nationale des personnes handicapées et désigné le 13 octobre comme la journée des personnes handicapées. Le Gouvernement a lancé des mesures nouvelles pour répondre aux besoins des catégories les moins avantagées parmi la population maldivienne. Le Comité national pour le bien-être des personnes handicapées a été créé et chargé de formuler des stratégies pour répondre aux besoins des handicapés.

305. Le Gouvernement a pris plusieurs mesures d'aide aux personnes handicapées. Le Majlis des citoyens a adopté une loi spéciale qui protège les infirmes mentaux et les épileptiques en mettant à la charge de l'État la responsabilité des soins dont ces personnes ont besoin. Le Centre de

Guraidhoo a été créé pour prendre en charge ces handicapés et les autres personnes ayant des besoins spéciaux. Actuellement, ce foyer pour personnes âgées et pour handicapés accueille les individus sans soutien familial. Un médecin du service public a été affecté au Centre, en plus du personnel infirmier. Des dispositions ont été prises également pour assurer des visites régulières par les psychiatres de l'hôpital Indira Gandhi. Depuis la restructuration des ministères, le Centre est géré par le ministère de l'Enseignement supérieur, de l'emploi et de la sécurité sociale.

306. Jusqu'à 2005, les soins destinés aux handicapés relevaient du ministère de la Condition féminine et de la famille. À la suite d'une réorganisation administrative, la responsabilité de la sécurité sociale a été transférée au ministère de l'Emploi et de la main-d'œuvre. Ce ministère joue actuellement un rôle de facilitation parmi un ensemble de parties prenantes pour la formulation d'une politique nationale du handicap. Bien que les programmes concernant la réadaptation des enfants handicapés physiques relèvent de différents ministères, c'est au ministère de la Condition féminine et de la famille qu'il appartient d'établir une politique pour les enfants handicapés. La politique actuelle en matière de santé se concentre sur la prévention des handicaps et la fourniture de services de réadaptation aux personnes handicapées pour les aider à vivre une vie productive (Plan directeur pour la santé 1996-2005). Le Gouvernement veillera à ce que les personnes handicapées soient exemptes de discrimination et aient accès aux services publics et à l'emploi.

307. L'école Jamaaludeen, à Malé, offre toujours des classes qui accueillent les élèves handicapés. Les enfants atteints de surdité, d'infirmités mentales, d'infirmité motrice cérébrale et du syndrome de Down sont pris en charge dans des classes spéciales. Actuellement, 60 enfants sont inscrits dans des classes à besoins spéciaux à Malé. De même, l'école Giyasudeen organise des classes pour les enfants aveugles et l'école Imadudeen, des classes qui accueillent les enfants atteints d'infirmités mentales et physiques. Toutes ces classes fonctionnent avec des enseignants spécialement formés.

308. Les personnes handicapées ont accès aux services de santé par l'intermédiaire du système de soins de santé, moyennant une attention particulière aux besoins spécifiques de l'enfant, notamment sous forme de soins curatifs et préventifs et de services d'orientation médicale. Cependant, faute d'effectifs suffisants de personnel qualifié, certains cas sont adressés aussi à l'ONG CARE Society, spécialisée dans l'aide aux personnes handicapées.

309. Le programme national pour la santé mentale et la réadaptation comprend les éléments suivants :

- La fourniture de soins curatifs et de rééducation aux personnes handicapées;
- La prévention des handicaps par le dépistage et le traitement précoces;
- La sensibilisation du grand public en matière de prévention des handicaps et de droits des handicapés;
- La création de possibilités données aux personnes handicapées d'acquérir une formation professionnelle pour qu'elles deviennent des citoyens qui contribuent à la vie sociale;
- L'offre de possibilités d'éducation aux personnes handicapées.

310. Les enfants handicapés exposés à un risque de préjudice ou négligés peuvent être placés à la Maison d'enfants de Vilingili qui relève du ministère de la Condition féminine et de la famille. Les enfants handicapés peuvent aussi être placés au Centre d'éducation et de formation des enfants (ETTC). Ces enfants peuvent aussi être inscrits dans les écoles fréquentées par les enfants non handicapés.

311. Le Département de la sécurité sociale a différents programmes d'aide qui procurent une assistance aux parents économiquement faibles. Les parents d'enfants handicapés bénéficient de cette assistance de même que les familles pauvres.

312. Malheureusement, les autorités n'ont pas pris de mesures expresses pour une évaluation effective des enfants handicapés. Il existe aucun système véritable d'identification et de suivi ni aucun mécanisme approprié de surveillance. Cette situation peut s'expliquer principalement par le nombre très réduit d'enfants handicapés et par l'absence d'une sensibilisation suffisante des décideurs publics aux problèmes de l'enfance handicapée.

313. Pour prévenir les handicaps de l'enfance, la vaccination contre la rubéole a été introduite en décembre 2005 et le vaccin contre la rougeole et la rubéole est administré gratuitement dans l'ensemble du pays avec une couverture qui dépasse 80 %. Il est prévu d'introduire la vaccination contre les oreillons, la rougeole et la rubéole dans le programme élargi de vaccination à partir de 2007.

314. Afin de dépister et de réduire les handicaps, des programmes de développement du jeune enfant seront incorporés au Programme de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant à compter de 2006. Trois cent vingt membres du personnel sanitaire recevront une formation au dépistage précoce et à la gestion des handicaps. Les examens de dépistage des handicaps en rapport avec l'ouïe, la vision et les services d'auto-rhino-laryngologie sont assurés par l'hôpital Indira Gandhi, les hôpitaux régionaux et les hôpitaux d'atoll à l'occasion des consultations externes régulières et des consultations périodiques données par les équipes mobiles.

315. Les enfants handicapés physiques sont rééduqués par le service de physiothérapie de l'hôpital Indira Gandhi. Les enfants qui ont des besoins spéciaux sont aussi orientés vers cet hôpital pour recevoir des soins spécialisés. Cependant, faute de ressources suffisantes de personnel et autres, cet établissement n'est pas pleinement opérationnel.

316. Aux Maldives, le service de kinésithérapie a été créé en 1981 à l'hôpital central de Malé. Il a été transféré à l'hôpital Indira Gandhi de Malé en 1994. Le service a commencé à fonctionner avec un seul kinésithérapeute. Il a grandi depuis lors et occupe aujourd'hui dix kinésithérapeutes. Des kinésithérapeutes ont été recrutés aussi dans les hôpitaux régionaux.

317. Les enfants atteints d'infirmités physiques qui sont adressées aux services de kinésithérapie reçoivent un traitement individualisé et approprié. Des services de kinésithérapie sont fournis également aux patientes hospitalisées à la maternité à partir de la période néonatale et aux patients du service de pédiatrie. Après leur sortie de l'hôpital, ces mêmes patients reçoivent des services de kinésithérapie en externe. Des soins de kinésithérapie de longue durée sont fournis aussi aux enfants qui en ont besoin. Les patients comprennent des enfants souffrant de troubles du métabolisme, de traumatismes à la naissance, d'anomalies congénitales, de torticolis congénital, de malformations congénitales, pied bot, hernie diaphragmatique congénitale, etc.

318. En juillet 2002, une unité pour les sièges spéciaux a été créée à l'hôpital Indira Gandhi de Malé pour apporter une aide aux enfants maldiviens physiquement handicapés et handicapés moteurs afin qu'ils puissent accéder à l'enseignement et participer à la vie sociale. Les moyens utilisés comprennent :

- La formation de ces enfants par une thérapie de développement de l'autonomie fonctionnelle;
- La fourniture de sièges spéciaux et d'appareils d'aide.

319. Jusqu'à la date du présent rapport, les services de thérapie pour l'autonomie fonctionnelle offerts par l'unité ont été utilisés par 88 enfants dont 14 ont reçu des sièges spéciaux après une procédure de sélection rigoureuse. La fourniture de sièges spéciaux est actuellement suspendue, faute de personnel spécialisé mais les services de thérapie de développement de l'autonomie fonctionnelle se poursuivent.

320. Le service de kinésithérapie de l'hôpital Indira Gandhi procure des services de rééducation en cas de troubles cérébrovasculaires et autres problèmes neurologiques et pour soigner toutes sortes de problèmes orthopédiques. La transformation la plus notable dans le domaine de la santé mentale et de la rééducation est le passage des soins en établissements spécialisés aux soins en milieu communautaire.

321. Très peu de données quantitatives sont disponibles au sujet de la situation dans le domaine de la santé mentale et de l'infirmité mentale. D'après les psychiatres, les usagers des services de consultations externes de l'hôpital sont assez fréquemment mécontents.

322. Malgré des progrès considérables dans tous les domaines pour les enfants handicapés, les mesures qui s'appliquent actuellement restent insuffisantes. Les progrès sont toujours entravés par le manque de personnel spécialisé et de ressources financières et par le manque de sensibilisation et de volonté au niveau des décideurs. L'État consacre proportionnellement peu de ressources aux enfants handicapés et les possibilités de rééducation pour les enfants gravement handicapés sont très peu nombreuses. La majorité des enfants handicapés, que ce soit à Malé ou dans les atolls, sont pris en charge à la maison, souvent par des familles à revenu modeste, sans grand accès aux ressources ni guère de connaissance des soins à donner aux handicapés. Il est difficile de trouver du personnel qualifié et les effectifs disponibles sont insuffisants pour répondre aux besoins des personnes handicapées.

323. L'ONG CARE Society a été créé en 1998 pour apporter une aide dans le domaine du handicap parmi la communauté maldivienne. Elle cherche à renforcer l'intégration des personnes handicapées dans la collectivité, encourage une intervention dès les premiers stades dans le cas des enfants handicapés, offre des services de formation et de conseil, de formation professionnelle et de socialisation et cherche à donner aux personnes handicapées les moyens de participer de leur mieux à la vie de la société. Les réalisations de cette ONG comprennent :

- Une série de campagnes et d'ateliers de sensibilisation pour informer le grand public des problèmes du handicap;
- L'ouverture, le 1er août 2001, du Centre de développement CARE qui offre un enseignement et des programmes de rééducation aux enfants handicapés;

- La création du Programme de rééducation communautaire pour aider les collectivités insulaires à établir leurs propres programmes de rééducation. Un projet pilote s'est déroulé dans l'atoll d'Addu à la fin de 2002. D'après une évaluation faite par Handicap International, la très large participation de la communauté au projet est un aspect majeur de cette expérience. Cependant, seul un nombre minime d'enfants (23) a bénéficié de cette activité, surtout si l'on tient compte des sommes investies dans la formation initiale, qui a absorbé la plupart des ressources du projet.

324. Care Society a aussi certaines activités d'insertion des enfants et des adultes handicapés dans la société. Elle agit comme leur défenseur et leur représentant et communique leurs préoccupations aux instances de décision. Elle cherche à donner aux personnes handicapées les moyens de se faire entendre, tout en encourageant les décideurs à écouter les messages. Elle donne aux enfants capables de former leur propre opinion la possibilité de s'exprimer dans des bulletins d'information hebdomadaires et à l'occasion de sessions de jeu.

325. Care Society a entrepris également de sensibiliser le public à l'intégration des enfants handicapés dans la collectivité. Dans le cadre de sa campagne médiatique sur les soins et le développement dans la petite enfance, elle a diffusé des informations sur l'intervention dès les premiers stades et l'inclusion des enfants qui ont des besoins spéciaux dans la famille et la société. Cette campagne a été bien accueillie par la population.

326. Récemment, l'association des scouts maldiviens et l'association de badminton des Maldives ont proposé à Care Society d'ouvrir leurs activités et leurs programmes aux enfants handicapés. De nombreuses personnes, surtout dans les atolls, ont peu d'informations sur le handicap et des campagnes d'information sont nécessaires à tous les niveaux pour éliminer les idées fausses à ce sujet. Des programmes de ce type apaiseraient les craintes et réduiraient l'insécurité; elles faciliteraient le processus d'insertion et amélioreraient la prévention des handicaps en encourageant l'intervention dès les premiers stades et la prévention des accidents au foyer et dans la collectivité. La transformation des manières d'agir et des attitudes peut cependant prendre un certain temps.

327. Un travail de recherche et étude pilote a eu lieu dans les écoles de Malé et un rapport intitulé « Framework for Action » a été rédigé par le ministère de la Condition féminine et de la famille. Le manuel de l'OMS sur la rééducation en milieu communautaire a été traduit. Un ergothérapeute a été engagé au ministère de la Condition féminine et de la famille ainsi qu'un spécialiste des sièges pour handicapés. Ils sont chargés de donner un avis au sujet des interventions pour les enfants qui ont besoin de fauteuils roulants et de sièges spéciaux, particulièrement dans les cas d'infirmité motrice cérébrale.

328. Le manque de services appropriés et de personnel qualifié reste un obstacle important à l'action en faveur des enfants qui ont des besoins spéciaux. Les écoles ordinaires sont toujours insuffisamment équipées pour accueillir les enfants handicapés et leur donner un enseignement.

329. À côté de l'accès aux établissements d'enseignement public de Malé donné aux enfants handicapés, l'ONG Care Society a créé en 2001 un établissement appelé Care Development Center (CDC) qui offre des programmes d'enseignement scolaire, de formation à la vie sociale et à la vie indépendante et des programmes de rééducation. Chaque candidat à l'inscription fait l'objet d'une évaluation par l'équipe spécialisée, dans l'environnement de son foyer et au Centre même. Le CDC rend aussi des visites à domicile pour répondre aux besoins des enfants

gravement handicapés qui sont dans l'impossibilité de fréquenter le Centre. D'autre part, le centre Care Vocational Training Center (CVTC) offre des possibilités de formation professionnelle et des services de placement professionnel aux jeunes handicapés.

330. Le Programme de protection de l'enfance de l'UNICEF a été lancé pour faire mieux connaître les droits de l'enfant et en renforcer l'application, réduire les disparités géographiques et sexospécifiques, apporter une aide aux enfants qui ont besoin d'une protection spéciale et réduire la discrimination et la violence. Avec les ressources limitées dont il dispose, le Programme cherche à utiliser essentiellement la communication, la mobilisation collective, l'élargissement des partenariats et le renforcement des capacités institutionnelles comme stratégies pour atteindre son objectif. Le programme porte principalement sur la protection des enfants contre la violence et l'exploitation, la réforme de la justice des mineurs et la situation des enfants handicapés.

331. Care Society a organisé des activités de formation variées à l'intention de différents groupes de personnes concernées par les soins aux enfants handicapés, à Malé et dans les atolls :

- Des programmes de formation à la gestion pour les parents et les travailleurs sociaux;
- Une formation professionnelle pour les spécialistes qui travaillent avec les enfants handicapés;
- Des séries de programmes éducatifs pour les parents, destinés à faire mieux comprendre les problèmes et à éduquer les parents au sujet de l'attention et des soins spéciaux nécessaires pour élever les enfants handicapés;
- Neuf participants ont été envoyés à Coimbatore (Inde) pour suivre un programme de formation d'un an offert par l'International Human Resource Development Center for the Disabled. Quatre personnes ont participé au cours de langage des signes et cinq personnes ont obtenu le diplôme de rééducation en milieu communautaire. Deux des participants ont été choisis parmi le personnel de Care Society et deux autres parmi les groupes pivots de rééducation en milieu communautaire de l'atoll d'Addu. Tous les autres participants venaient de la collectivité et étaient intéressés par la possibilité de travailler avec les personnes handicapées.
- Treize enseignants, des écoles publiques et de Care Society, ont été envoyés à Sri Lanka pour suivre un cours intitulé « Certificate III in Special Education ».

332. Care Society exécute la plupart de ces activités avec l'aide financière de l'UNICEF, complétée par des contributions de personnes privées et par l'appui d'un certain nombre d'autres donateurs dont la Banque islamique de développement et les ambassades de l'Allemagne et du Canada. La Banque islamique développement fournit également un appui financier à Care Society pour son projet de campagne de sensibilisation au sujet des enfants handicapés.

333. Le surpeuplement à Malé et l'exposition de la nouvelle génération à des influences diverses font augmenter l'incidence de la violence. Des problèmes de violence dans la famille et de violence sexuelle commencent à apparaître. Le taux élevé de séparations familiales aux Maldives, qui serait, dit-on, le plus fort au monde, aggrave encore la situation. Cet état de fait nuit au développement des sentiments d'amour-propre et de confiance en soi chez les enfants et gêne le développement mental et le bien-être social des enfants maldiviens.

B. Santé et services de santé (article 24)

334. Le Comité a formulé les observations finales ci-après au sujet des questions de santé concernant les enfants :

19. Malgré les efforts déployés par l'État partie pour faire baisser le taux de mortalité infantile et pour développer la vaccination des enfants, le Comité est préoccupé par l'étendue de la malnutrition (retards de croissance et carences en fer) et par le taux élevé de mortalité maternelle ainsi que par l'accès limité à l'eau salubre et à une hygiène suffisante. Le Comité est également préoccupé par les problèmes liés à la santé des adolescents, notamment le taux élevé et croissant de grossesses précoces, par le fait que les jeunes n'ont guère accès, en matière de santé génésique, à l'éducation et aux services voulus et par l'insuffisance des mesures de prévention du VIH/SIDA. En outre, le Comité se déclare préoccupé par l'insuffisance des mesures visant à encourager l'allaitement au sein, en particulier dans les services sanitaires.

39. Le Comité recommande à l'État partie de promouvoir des politiques et des programmes sanitaires en faveur des adolescents, notamment en renforçant l'éducation et les services de conseils en matière de santé génésique et en améliorant les mesures préventives de lutte contre le VIH/SIDA. Le Comité propose en outre qu'une étude globale et multidisciplinaire soit réalisée pour mieux saisir l'ampleur des problèmes de santé des adolescents, notamment l'incidence négative des mariages précoces. Le Comité recommande aussi que des efforts supplémentaires, tant financiers qu'humains, par exemple sous la forme de services de conseils destinés aux adolescents et à leurs familles, soient entrepris pour prévenir ces problèmes et y remédier et aider à la réadaptation de ceux qui ont dû y faire face.

335. Le Plan national d'action pour le bien-être de l'enfance maldivienne 2001-2010 a fixé les objectifs suivants dans le secteur de la santé :

- Réduire le taux de mortalité infantile d'au moins un tiers;
- Réduire de moitié le nombre des décès dus à la rougeole pour 2005;
- Réduire d'un tiers le nombre des décès dus aux infections respiratoires aiguës pour 2010;
- Porter la vaccination systématique des enfants de moins d'un an à 90 % dans l'ensemble du pays et à au moins 80 % dans chaque atoll;
- Réduire de moitié le nombre des décès dus aux diarrhées parmi les enfants de moins de cinq ans pour 2010;
- Réduire de moitié le nombre des décès dus à la tuberculose et la prévalence de cette maladie;
- Éliminer la maladie causée par le ver de Guinée;
- Certifier pour 2005 l'élimination totale de la poliomyélite;

- Réduire l'incidence des maladies intestinales d'origine parasitaire, des infections transmises sexuellement et du VIH/sida;
- Réduire d'au moins un tiers le ratio de mortalité maternelle;
- Parvenir à l'élimination durable des troubles causés par les carences en iode pour 2005;
- Réduire la malnutrition juvénile parmi les enfants de moins de cinq ans d'au moins un tiers par rapport aux chiffres de 2000;
- Éliminer la carence en vitamine A pour 2010;
- Réduire d'un tiers la prévalence de l'anémie, y compris la carence en fer, pour 2010;
- Réduire le taux d'hypotrophie d'au moins un tiers du taux actuel;
- Réduire d'au moins un tiers la proportion des ménages privés d'accès à des installations d'assainissement hygiéniques et d'un coût abordable et à l'eau salubre;
- Pour 2003, fixer des objectifs nationaux liés à un calendrier pour la réalisation de l'objectif mondial de prévention convenu au niveau international;
- Pour 2010, faire en sorte qu'au moins 95 % des jeunes hommes et jeunes femmes de 15 à 24 ans aient accès à l'information et à l'éducation, y compris l'information sur le VIH par les pairs et spécialement adressée aux jeunes;
- Faire en sorte que 80 % des femmes enceintes qui ont accès aux soins anténataux puissent obtenir des informations, des conseils et d'autres services de prévention du VIH;
- Réduire la proportion des enfants infectés par le VIH de 20 % pour 2005 et de 50 % pour 2010;
- Pour 2003, définir des politiques et des stratégies destinées à renforcer les capacités des pouvoirs publics, de la famille et de la collectivité de procurer un environnement protecteur aux orphelins, aux filles et aux garçons infectés et touchés par le VIH/sida et mettre ces politiques et stratégies en application pour 2005;
- Pour 2005, appliquer des mesures de renforcement des capacités des femmes et des adolescentes de se protéger contre le risque d'infection par le VIH, principalement par des services de soins de santé, y compris la santé sexuelle et génésique, et par l'éducation en matière de prévention favorisant l'égalité entre les sexes dans un cadre respectueux de la culture;
- Pour 2003, définir des politiques et des programmes qui reconnaissent l'importance de la famille pour réduire la vulnérabilité et notamment pour éduquer et guider les enfants et renforcer les politiques et programmes existants;

- Tenir compte des facteurs culturels, religieux et moraux pour réduire la vulnérabilité des enfants et des jeunes en assurant l'accès des filles et des garçons à l'enseignement primaire et secondaire, y compris au sujet du VIH/sida dans les programmes scolaires pour les adolescents.

336. Grâce à l'augmentation du nombre des établissements de santé au cours des dernières années, la quasi-totalité des enfants vivant dans les différentes parties du pays a accès à l'aide médicale et aux soins de santé et utilise les services correspondants. Cependant, le Gouvernement maldivien est déterminé à faire en sorte que les enfants des îles éloignées aient aussi accès aux services de santé dans des conditions d'égalité.

337. Nombre d'établissements de santé aux Maldives :

Échelon central (Malé)	02
Échelon régional	06
Échelon de l'atoll	10
Dispensaires	68
Infirmeries	48
Sections de santé familiale	61

338. Les Maldives ont un médecin pour moins de 1000 habitants mais la plupart des médecins sont des personnes expatriées.

339. Un système de surveillance est en place pour assurer une surveillance correcte des maladies de l'enfance. Des rapports quotidiens sont établis sur différentes maladies pour veiller à la maîtrise de ces affections et aucune maladie ne peut dégénérer en épidémie. La couverture atteint plus de 90 % des enfants de moins de 36 mois. Un programme de surveillance de la croissance s'applique également pour les enfants.

1. Mortalité infantile

340. L'article 4 de la loi relative à la protection des droits de l'enfant déclare que les causes de la mortalité infantile doivent être déterminées et que tout doit être fait pour les éliminer.

341. La mortalité infantile pèse fortement dans la mortalité totale et les taux de décès bruts et par âge suivent donc des tendances similaires. Durant les dix dernières années, le taux de mortalité infantile a diminué régulièrement mais plus lentement que dans les dix ans précédents. En 1992, la mortalité infantile était de 30 pour 1000 nouveau-nés vivants; elle était tombée à 18 pour 1000 nouveau-nés vivants en 2002 et 14 pour 1000 nouveau-nés vivants en 2003. Des différences existent cependant dans la mortalité infantile entre les zones urbaines et les zones rurales.

342. Durant les années 1990, la mortalité infantile se situait à des niveaux très différents dans les atolls et à Malé. L'amélioration des services dans les atolls a réduit l'écart à seulement quelques points de pourcentage en 2004. Dans les atolls, le taux de mortalité infantile a été de 19 pour 1000 nouveau-nés vivants en 2002 et 18 pour 1000 en 2003, alors qu'à Malé, il était respectivement de 15 pour 1000 et 8 pour 1000 nouveau-nés vivants.

343. On peut dire néanmoins que les écarts entre les zones urbaines et les zones rurales sont virtuellement éliminés pour la mortalité infantile bien qu'il reste en pratique des obstacles à l'accès aux services de santé, dus notamment au manque de moyens de transport réguliers et

appropriés. L'offre de services complets de santé génésique et la couverture universelle par la vaccination peuvent être considérées comme les moyens essentiels pour combler ces différences.

344. L'amélioration continue de la fourniture des services de santé entraîne une réduction continue de la mortalité infantile. Un taux de couverture élevé, supérieur à 95 % pour certains antigènes, a été atteint par l'application du programme élargi de vaccination. La chaîne du froid est maintenue correctement aux échelons central et régional. La méthode de l'équipe mobile à l'échelon central a été remplacée favorablement par une méthode de distribution décentralisée dans laquelle les dispensaires jouent un rôle majeur pour effectuer les séries de vaccination. Des campagnes de sensibilisation à l'importance de la vaccination se déroulent en permanence. L'ONG SHE exécute ses propres programmes de sensibilisation dans le même domaine.

345. Aux Maldives, le taux de mortalité infantile des filles est inférieur à celui des garçons.

Tableau 3 : Taux de mortalité infantile pour 1000 nouveau-nés vivants, 1992-2003

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
République	31	34	30	32	30	27	20	20	21	17	18	14
Hommes	34	35	31	32	34	27	20	21	22	17	19	15
Femmes	27	33	28	31	25	27	21	19	20	18	16	13
Atolls	29	34	28	31	32	31	20	23	23	19	19	18
Hommes	33	36	30	31	37	32	21	23	23	19	18	17
Femmes	25	33	27	30	27	31	19	23	23	20	21	18
Malé	38	33	36	36	21	15	21	13	17	13	15	8
Hommes	39	33	40	37	24	13	18	16	17	13	21	13
Femmes	36	34	32	36	17	17	25	10	15	14	9	3

346. Les décès infantiles ont représenté environ 7 % du total des décès dans le pays en 2003. Parmi les décès infantiles, environ 61 % se sont produits durant les premiers jours de la période néonatale (de zéro à six jours après la naissance). Cette forte proportion de décès néonataux précoces témoigne du besoin d'améliorer les soins des nouveau-nés. La forte prévalence de l'anémie chez les femmes enceintes et d'autres formes de morbidité durant la grossesse figurent parmi les causes de la mortalité maternelle et infantile.

347. D'autre part, la situation s'est améliorée considérablement du côté de l'hypotrophie. La proportion des nouveau-nés ayant un poids insuffisant à la naissance est actuellement de 22 %.

2. Mortalité parmi les enfants de moins de cinq ans

348. Le taux de mortalité parmi les enfants de moins de cinq ans a, lui aussi, diminué substantiellement durant les dix dernières années, tombant de 45 pour 1000 nouveau-nés vivants en 1992 à 23 pour 1000 en 2002 et 18 pour 1000 en 2003. La mortalité des garçons et des filles de moins de cinq ans a reculé également, tombant respectivement à 22 pour 1000 nouveau-nés vivants et 15 pour 1000 nouveau-nés vivants. Ces résultats illustrent les grands progrès accomplis dans la gestion des maladies infantiles comme les infections respiratoires aiguës et la diarrhée; ils

sont dus aussi à la réalisation de la vaccination universelle. Toutefois, la mortalité des enfants de moins de cinq ans et plus élevés dans les atolls qu'à Malé : 26 pour 1000 nouveau-nés vivants en 2002 et 24 pour 1000 nouveau-nés vivants en 2003 dans les atolls au lieu de 18 pour 1000 nouveau-nés vivants et 10 pour 1000 nouveau-nés vivants à Malé. Une sensibilisation plus large et des améliorations en matière d'eau et d'assainissement produiraient des résultats encore plus favorables.

Tableau 4 : Mortalité des enfants de moins de cinq ans pour 1000 nouveau-nés vivants, 1992-2003

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
République	45	50	43	47	39	39	27	28	30	26	23	18
Hommes	53	50	45	51	42	37	28	30	31	27	22	22
Femmes	37	50	41	43	37	43	26	26	29	25	23	15
Atolls	45	51	43	48	43	46	29	33	34	30	26	24
Hommes	54	52	46	52	44	43	31	33	33	32	21	27
Femmes	36	50	41	44	41	49	26	32	34	29	31	21
Malé	47	45	42	41	26	21	24	16	20	17	18	10
Hommes	50	42	43	44	32	17	21	20	26	18	24	14
Femmes	44	48	40	39	20	25	27	12	15	16	11	4

349. L'infection respiratoire aiguë est, de loin, la maladie déclarée le plus constamment et le plus largement aux Maldives. La population âgée de moins de cinq ans est plus touchée que les personnes de plus de cinq ans, comme l'ont montré les chiffres de 2000. Le taux d'incidence était de 414 pour 1000 chez les moins de cinq ans et de 197 pour 1000 chez les plus de cinq ans. De même, l'incidence de l'infection respiratoire aiguë était plus forte à Malé que dans les atolls : 285 pour 1000 et 132 pour 1000, respectivement.

350. Récemment, la prévalence de la fièvre virale a augmenté. Tout comme l'infection respiratoire aiguë, la fièvre virale est au plus fort vers le milieu de l'année et la population de moins de cinq ans est plus exposée à ce risque que la population plus âgée. Par exemple, la fièvre dengue hémorragique est endémique dans le pays. L'incidence de la dengue et de la dengue hémorragique suit une évolution régulière, les taux d'incidence les plus forts apparaissant durant les mois de mousson, en juin et juillet. En moyenne, 17 cas de dengue ou dengue hémorragique ont été déclarés durant la période 2000-2003.

351. Le taux de vaccination des enfants contre différentes maladies s'est aussi amélioré considérablement ces toutes dernières années :

- 100 % des vaccins administrés régulièrement par le programme élargi de vaccination sont financés par l'État;
- Vaccination 2004 : enfants d'un an vaccinés contre la tuberculose (BCG) : 98 %;
- Vaccination 2004 : enfants d'un an vaccinés contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DPT 1) : 98 %;

- Vaccination 2004 : enfants d'un an vaccinés contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (DPT 3) : 96 %;
- Vaccination 2004 : enfants d'un an vaccinés contre la poliomyélite (polio 3) : 96 %;
- Vaccination 2004 : enfants d'un an vaccinés contre la rougeole (rougeole) : 97 %;
- Vaccination 2004 : enfants d'un an vaccinés contre l'hépatite B (hepB3) : 97 %.

Couverture vaccinale 1992-2003

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
BCG	99 %	89 %	98 %	99 %	98 %	98 %	99 %	99 %	99,5 %	98 %	98,5 %	98,0 %
DPT 3	99 %	90 %	98 %	99 %	98 %	97 %	97 %	97 %	98 %	98 %	98,5 %	97,5 %
Polio 3	99 %	98 %	97 %	94 %	95 %	98 %	95 %	97 %	98 %	97 %	97,5 %	97,0 %
Rougeole	99 %	86 %	98 %	94 %	95 %	98 %	98 %	99 %	99 %	98 %	98,9 %	98,0 %
Tétanos	95 %	94 %	94 %	98 %	97 %	98 %	94 %	97 %	97 %	97 %	94,0 %	95,0 %
Hépatite B	-	21 %	83 %	-	-	50 %	45 %	90 %	98 %	98 %	97,5 %	97,5 %

352. D'après les données sur la situation sanitaire actuelle des enfants aux Maldives, le taux de mortalité infantile chez les enfants de moins de cinq ans a baissé considérablement dans les toutes dernières années. Toutes les vaccinations des enfants de moins d'un an sont réalisées pour l'essentiel. Des dispositions sont prises actuellement pour poursuivre et améliorer le système de vaccination d'une manière décentralisée. Chaque enfant fait l'objet d'un contrôle pour vérifier qu'il a reçu tous les vaccins obligatoires avant son inscription à l'école. En outre, tous les hôpitaux publics du pays ont été aménagés en hôpitaux « amis des bébés ».

353. Plusieurs enquêtes et études montrent que, depuis quelques années, la mortalité causée par les diarrhées n'est pas un problème grave dans le pays, bien que la morbidité liée aux diarrhées soit toujours une cause de préoccupation majeure en Asie du Sud. Le taux d'incidence de la diarrhée était de 30 pour 1000 en 2000. Cependant, grâce à l'amélioration de la surveillance et de la gestion des cas, le nombre de décès dus aux diarrhées a diminué régulièrement et s'est maintenu à un niveau inférieur à 1 depuis 1992. Le taux de connaissance de l'utilisation des sels de réhydratation par voie orale atteint presque 90 % à l'échelle nationale. Cette situation est considérée comme l'un des facteurs responsables de la réduction des décès causés par les diarrhées.

3. Mortalité maternelle et santé maternelle

354. Malgré une réduction sensible du taux de mortalité maternelle, le département de la santé cherche toujours à faire reculer encore cet indicateur. Le taux de mortalité maternelle a été réduit de 50 % entre 1990 et 2000. Tous les décès qui se sont produits depuis 1998 ont fait l'objet d'une enquête dans les vingt-quatre heures. Des moyens médicaux plus complets, notamment pour les transfusions sanguines, existent dans la plupart des établissements de santé.

355. Les Maldives ont fait un véritable bond en avant dans les dix dernières années pour protéger et promouvoir les droits à la santé génésique de la population en élargissant les services, en améliorant la qualité et en adoptant des politiques appropriées. Aucune différence marquée n'existe entre la situation sanitaire des filles et celle des garçons et aucune différence notable n'est discernable dans la croissance et le taux de mortalité infantile. Le programme de santé génésique est conçu en fonction des relations multiples qui existent entre le statut social des femmes et leur santé, envisagés dans la perspective du cycle de la vie.

356. Plusieurs programmes ont un rapport avec les droits de l'enfant, notamment dans les domaines de la gestion intégrée des maladies infantiles, du développement du jeune enfant, de l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants, de la maternité dans la sécurité, de l'éducation nutritionnelle et du VIH/sida et des maladies transmissibles sexuellement. En conséquence, la mortalité infantile est tombée à 14 pour 1000 nouveau-nés vivants, la mortalité maternelle s'établit à moins de 1 pour 1000 nouveau-nés vivants et l'espérance de vie à la naissance est passée à 70,7 ans pour les hommes et 72,2 ans pour les femmes. Les soins de santé génésique dans le contexte des soins de santé primaires comprennent : la planification familiale, les conseils, l'information, l'éducation et la communication et les services; l'éducation et les services pour les soins prénataux, l'accouchement sécurisé, les soins postnataux; la prévention et le traitement approprié de la stérilité; l'avortement, y compris la prévention de l'avortement et la gestion des conséquences de l'avortement; le traitement des infections de l'appareil génital, les maladies transmissibles sexuellement et les autres problèmes de santé génésique; l'information, l'éducation et les conseils à l'intention des adolescents, selon qu'il convient, au sujet de la sexualité humaine, de la santé génésique et de la parentalité responsable.

357. Les soins en cours de grossesse se sont améliorés. D'après une enquête récente sur la santé génésique, 100 % des femmes enceintes utilisent les soins anténataux. Quarante-vingt-cinq pour cent de tous les accouchements se déroulent avec l'intervention d'accoucheuses qualifiées. Grâce à l'amélioration des soins anténataux en cours de grossesse, des soins au moment de l'accouchement et après l'accouchement et grâce à l'existence d'installations de soins obstétriques d'urgence aux échelons inférieurs à celui de l'atoll et de moyens améliorés de diagnostic et de traitement à l'échelon régional, la mortalité maternelle est en recul. Elle est passée de 500 pour 100 000 nouveau-nés vivants en 1990 à 85 pour 100 000 en 2003.

358. La proportion de femmes qui ont accès aux soins prénataux et postnataux est d'environ 91 % et 85 % respectivement. Des mesures ont été prises pour arriver à ce que 100 % des femmes enceintes reçoivent des services anténataux. Cent pour cent ont accès à des pratiques d'accouchement sécurisé.

359. Des procédures sont mises en place et un audit de la santé maternelle a lieu depuis 1997; des améliorations sont constatées dans la réduction des décès maternels pour causes obstétriques directes. Le taux global de mortalité maternelle est tombé de 5 pour 1000 naissances de nouveau-nés vivants en 1990 à moins de 1 pour 1000 en 2004.

4. Alimentation du nourrisson

360. La politique de l'État en matière d'alimentation du nourrisson met en relief la nécessité de promouvoir l'allaitement maternel exclusif et les pratiques d'alimentation complémentaire ainsi que l'Initiative Hôpitaux amis des bébés pour protéger la situation nutritionnelle de l'enfant.

361. La majorité des mères, aux Maldives, allaitent leurs enfants (96,5 %) mais seulement 10 % d'entre elles pratiquent l'allaitement maternel exclusif durant les six premiers mois (MICS, 2001). La durée moyenne de l'allaitement exclusif est de quatre mois. Des mesures sont prises pour encourager la pratique de l'allaitement maternel le plus tôt possible après la naissance et l'administration de colostrum au nourrisson et pour aider les mères à pratiquer l'allaitement maternel sans problèmes.

362. Un ensemble de facteurs individuels et extérieurs influe sur la décision de la mère qui choisit de cesser d'allaiter. Les facteurs individuels sont des problèmes à la fois psychologiques et physiques qui font obstacle à la pratique réussie de l'allaitement maternel. Ce sont le manque de confiance ou la crainte, chez la mère, de ne pas pouvoir allaiter, la douleur ou la gêne physique provoquée par l'allaitement et un certain nombre d'idées fausses au sujet de l'allaitement maternel. Les facteurs externes sont notamment le manque de qualité de l'information diffusée par les services de santé au sujet de l'allaitement maternel, le manque de souplesse dans les horaires de travail qui limite les possibilités de rentrer chez soi pour allaiter un nourrisson et les conseils donnés par des professionnels de la santé, des parents, des commerçants ou des annonces publicitaires qui encouragent à utiliser des produits de remplacement du lait maternel.

363. Conformément au code international pour les produits de remplacement du lait maternel, les Maldives interdisent par leur réglementation nationale de la sécurité sanitaire des aliments la promotion publicitaire en faveur des laits en poudre pour bébés. Les dispositions du code de la commercialisation des laits de remplacement du lait maternel sont diffusées et leur respect est assuré par la réglementation de la sécurité sanitaire des aliments. Tous les produits alimentaires dont le lait et les produits laitiers sont contrôlés par le Département de la santé publique pour assurer leur conformité aux règlements sur la sécurité sanitaire des aliments de manière à protéger les consommateurs et à lutter contre l'information mensongère. Toutes les publicités commerciales pour les produits laitiers doivent indiquer que le lait maternel est celui qui convient le mieux à l'enfant par une mention écrite en langue locale ou une annonce faite avant ou après le message publicitaire.

364. L'allaitement maternel exclusif est encouragé dans tous les hôpitaux, les dispensaires et les infirmeries, qui diffusent aussi des informations sur le sevrage en temps voulu et les pratiques d'alimentation et sur la préparation de repas nourrissants à l'aide d'aliments disponibles sur place.

365. Aux Maldives, l'Initiative Hôpitaux amis des bébés a été lancée en 1995 pour veiller à ce que les établissements de soins de santé offrent un environnement où l'allaitement maternel est encouragé comme la formule normale. L'Initiative consiste principalement à donner aux agents sanitaires les connaissances nécessaires au sujet de l'allaitement maternel et de l'application des « Dix conditions pour le succès de l'allaitement ». Son application fait l'objet d'un suivi annuel au moyen de l'outil d'auto-évaluation OMS/UNICEF. Il existe des groupes de soutien des mères qui travaillent dans la communauté en coopération avec les hôpitaux. Douze hôpitaux publics étaient déclarés « amis des bébés » à la fin de 2005. L'Initiative vise à encourager et à renforcer l'allaitement maternel exclusif. Le personnel infirmier et autre personnel concerné des différents hôpitaux et dispensaires de soins maternels a reçu une formation aux conseils en matière d'allaitement maternel.

366. Il faut améliorer encore la nutrition des femmes enceintes et des mères allaitantes, notamment en fournissant des suppléments de fer et d'acide folique à toutes les femmes enceintes et toutes les femmes âgées de 15 à 45 ans et en diffusant des informations, en donnant une

éducation et en entretenant la communication au sujet de l'importance d'un régime judicieux et nourrissant durant la période de grossesse et d'allaitement. Cette stratégie comprend aussi la fourniture de soins anténataux, intranataux et postnataux appropriés.

367. Les mères qui travaillent ont droit à un congé de maternité à plein salaire d'au moins 60 jours après l'accouchement. Sur ces 60 jours, deux semaines peuvent être accordées avant la date prévue pour l'accouchement. Quand la mère reprend son travail, elle a droit à une pause d'allaitement d'une heure jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de douze mois. Les pères qui travaillent ont droit à un congé de paternité d'au moins une semaine (à plein salaire). Les pères sont aussi encouragés à prendre des responsabilités égales pour assurer le bien-être de leur enfant et à apporter leur soutien aux mères durant cette période. La semaine de l'allaitement maternel est célébrée chaque année par tous les établissements de santé et les médias sont utilisés largement pour avertir le public.

368. Le moment auquel des compléments alimentaires sont introduits dans le régime d'un enfant et la nature de ces compléments ont des conséquences importantes pour l'état nutritionnel de l'enfant. Les autorités publiques préconisent l'allaitement maternel exclusif durant six mois, puis l'introduction d'une alimentation complémentaire sous forme de denrées qui favorisent une croissance optimale et la poursuite de l'alimentation maternelle durant encore deux ans.

369. L'ONG SHE encourage l'allaitement maternel par diverses activités de sensibilisation et de conseil. Elle a mis en place des points-conseils pour les jeunes mères, inexistants jusqu'alors, pour aider ces mères à surmonter les difficultés qu'elles rencontrent.

370. Le Centre de santé génésique de l'hôpital Indira Gandhi joue aussi un rôle important dans ce domaine. Il faut créer davantage de centres capables de donner des conseils aux jeunes mères sur l'importance de l'allaitement maternel et de les sensibiliser à cette pratique.

371. Les autres initiatives comprennent notamment les activités suivantes :

- L'organisation par le ministère de la Santé de campagnes radiophoniques qui diffusent des messages pour convaincre que l'allaitement maternel est le meilleur pour les enfants;
- La conception et la diffusion à tous les niveaux du système de santé, dans l'ensemble du pays, d'affiches sur la politique nationale en faveur de l'allaitement maternel et d'affiches sur les « Dix conditions » de l'OMS/UNICEF;
- L'organisation de stages de formation sur l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants et des activités de formation des instructeurs;
- L'organisation de manifestations de mobilisation du public comme l'exposition sur la nutrition et le sport, la Semaine de l'allaitement maternel, la Journée mondiale de la santé, la Journée mondiale de la population;
- La conception et la diffusion dans le public de moyens d'information, d'éducation et de communication comme des vidéos de chansons, des livrets sur les valeurs nutritionnelles des aliments et des recettes courantes d'alimentation des nourrissons;

- La conception et l'impression, actuellement en cours, d'une politique nationale de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant conforme à la Stratégie mondiale de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant;
- La rédaction d'un code national de la commercialisation des produits de remplacement du lait maternel et la diffusion du projet auprès des autorités concernées aux fins d'observations en vue de sa finalisation;
- La conception d'un module d'éducation communautaire en matière de nutrition pour intégrer l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant aux programmes de Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant et de Développement du jeune enfant, afin d'éduquer les mères et la collectivité au sujet des soins et des pratiques alimentaires de la petite enfance.

5. Malnutrition et sécurité sanitaire des aliments

372. À la suite de la Conférence internationale sur la nutrition de décembre 1992, les Maldives ont établi leur premier plan national d'action 1997-2000 et la promotion de la nutrition a reçu un rang prioritaire dans le programme national pour le développement. En 2001 et 2002, le deuxième plan stratégique national pour la nutrition pour 2002-2006 a été mis au point avec l'aide de l'UNICEF. Il donne la priorité à la réduction de la malnutrition et des carences en micronutriments, à l'élargissement de l'accès aux aliments essentiels, à l'amélioration de la qualité des denrées et de la sécurité sanitaire pour protéger le consommateur, à l'encouragement de l'allaitement maternel exclusif jusqu'à l'âge de six mois et à la réduction de l'hypotrophie.

373. Les taux de malnutrition se maintiennent et un enfant sur quatre présente une insuffisance staturale (taille insuffisante pour l'âge), 13 % présentent une insuffisance pondérale (poids insuffisant par rapport à la taille) et un enfant sur trois pèse un poids inférieur au poids de référence pour son âge. Les carences en micronutriments sont aussi très répandues. Cette situation est attribuable à un régime de base composé principalement de riz et de poisson, associé à des pratiques alimentaires déficientes.

374. De plus, d'après la Deuxième enquête en grappes à indicateurs multiples (2001), l'anémie apparaît comme un problème majeur chez les femmes. Les résultats ont montré que 50 % des femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) et 56 % des femmes enceintes étaient anémiques.

375. Les objectifs nationaux en matière de nutrition comprennent l'accès à la sécurité sanitaire des aliments, la mise au point d'un ensemble d'activités pour la nutrition, la prévention et la surveillance des carences en micronutriments, la promotion de l'allaitement maternel exclusif, la promotion de saines pratiques de sevrage et l'amélioration de la situation sanitaire et nutritionnelle des mères (Plan directeur pour la santé 1996-2005).

376. Le programme en matière nutrition sera axé principalement sur la garantie de la sécurité sanitaire des aliments et la sensibilisation systématique de la population à la valeur et à l'importance d'un régime alimentaire équilibré. Il portera aussi sur les besoins des personnes qui rencontrent des difficultés spécifiques liées à l'alimentation, comme le diabète et l'obésité; il cherchera à leur procurer l'information et l'orientation nécessaires. Son objectif est d'améliorer la qualité de vie de la population en éliminant toutes les formes de carences alimentaires grâce à une meilleure connaissance des valeurs nutritionnelles des aliments, des méthodes de préparation des repas et de la consommation des aliments. Les denrées essentielles comme le riz, la farine et le

sucre seront mises à la portée de tous à des prix abordables. Les autorités assureront la protection du consommateur au moyen d'analyses des denrées et par l'application de politiques et de règlements sur l'importation des produits alimentaires et sur la publicité pour cette catégorie de produits.

377. Les grands objectifs du programme consistent à améliorer la situation nutritionnelle des enfants, des femmes et des autres groupes de la population. Le programme vise à augmenter la survie des enfants et à promouvoir l'aide en matière de nutrition et une coopération étroite entre le ministère de la Santé et les autres ministères et services administratifs. Les objectifs concrets sont les suivants :

- Éliminer la malnutrition grave et modérée;
- Assurer la protection des consommateurs par une amélioration de la qualité et de la sécurité sanitaire des aliments;
- Donner à 100 % de la population accès aux denrées essentielles en quantité suffisante pour assurer un bon état de santé;
- Adopter la loi sur les aliments et veiller à son application;
- Réduire de 50 % la transmission des infections parasitaires intestinales;
- Procurer du sel iodé à toutes les personnes désireuses de l'utiliser;
- Faire en sorte qu'au moins 90 % des mères pratiquent l'allaitement maternel exclusif jusqu'à ce que leur enfant ait atteint l'âge de quatre mois.

378. Les autorités sont aussi résolues à promouvoir les pratiques de l'allaitement maternel exclusif et à établir des hôpitaux amis des bébés pour protéger la situation nutritionnelle de la mère et de l'enfant. Le code international de la commercialisation des produits de remplacement du lait maternel sera mis à la disposition de tous les importateurs de produits de ce type et des mesures seront prises pour assurer le respect de ses dispositions.

379. Un Plan national d'action pour la nutrition a été établi. Il sera finalisé et mis en application durant la période d'exécution du Plan directeur pour la santé. Les ONG et le secteur privé seront encouragés à participer activement et les autorités faciliteront cette participation.

380. Le plan prévoit notamment la tenue de séminaires régionaux pour promouvoir et suivre l'application du programme, la diffusion d'informations sur la situation nutritionnelle des divers groupes de population du pays, l'évaluation de l'avancement dans l'exécution du plan et la tenue de réunion de sensibilisation à différents niveaux de la structure administrative ainsi qu'une analyse des facteurs déterminants et de leur influence sur la situation nutritionnelle des différents groupes de population.

381. Un Comité consultatif national sur la nutrition a été créé et chaque secteur concerné par le Plan national d'action définira et appliquera ses propres stratégies. Le Comité consultatif national suivra également les progrès accomplis dans l'exécution du Plan national.

382. Le Département de la santé publique applique actuellement un nouveau programme pour lutter contre l'insuffisance staturale chez les enfants. Il exécute un programme global pour la nutrition dans plusieurs atolls, avec l'objectif d'évaluer les aspects de l'éducation des enfants qui touchent à l'alimentation, à la santé et aux soins.

383. Plusieurs séminaires et ateliers locaux ont été organisés avec les responsables communautaires afin de déterminer quelles interventions sont nécessaires aux échelons de la communauté, de l'île et de l'ensemble du pays pour lutter contre la malnutrition.

384. Pour promouvoir la sécurité sanitaire des aliments, les autorités encouragent aussi à la production de produits agricoles et de produits horticoles dans le pays même en cherchant à développer largement la culture des jardins potagers et à augmenter la pratique de la pêche pour la consommation familiale.

385. La préservation de la qualité et de la sécurité sanitaire des produits alimentaires nécessite l'adoption d'une législation à cette fin. Il est indispensable de fixer des normes et des spécifications alimentaires nationales, d'en assurer le respect et d'établir le Laboratoire central de contrôle des aliments en lui fournissant les ressources humaines, le matériel et les autres moyens nécessaires à son fonctionnement.

386. Le manque d'information est l'une des principales causes de la malnutrition et l'ONG SHE a exécuté une vaste campagne de communication en distribuant une publication en langue locale et en diffusant des programmes radiophoniques.

387. Une série complète de moyens d'information, d'éducation et de communication a été créée. Elle porte sur plusieurs domaines d'action en faveur de la nutrition. L'évaluation de l'utilisation et de l'impact de ces documents montre qu'une proportion assez forte de la population a connaissance des aliments nutritifs et des sources d'alimentation utiles pour prévenir les carences en micronutriments.

388. L'éducation en matière de nutrition se poursuit dans les écoles, dans le cadre du programme d'enseignement et en association avec lui. Elle comprend des services de conseils diététiques destinés spécifiquement aux personnes qui ont des besoins nutritionnels spéciaux, notamment les obèses et les diabétiques. Les ONG et le secteur privé sont encouragés à participer activement à l'application de cette stratégie.

389. Le Plan stratégique national pour la nutrition 2002-2006 a pour grand objectif d'augmenter la prévalence et la durée de l'allaitement maternel exclusif des nourrissons de moins de six mois. Le lait maternel est le meilleur aliment pour le développement physique et mental d'un nourrisson.

390. Les mesures appliquées pour améliorer l'état nutritionnel des nourrissons et des enfants comprennent la surveillance de la croissance des enfants de moins de trois ans et le suivi de ceux d'entre eux dont la croissance est insuffisante. Elles comprennent aussi l'éducation des mères au sujet de l'importance de bonnes pratiques du sevrage, de la préparation hygiénique des aliments et de bonnes pratiques générales d'hygiène et d'assainissement ainsi que l'encouragement de l'allaitement maternel exclusif.

391. Avec la forte collaboration du ministère de l'Éducation, les programmes pour la nutrition continuent à procurer des suppléments de vitamine A et des traitements vermifuges aux élèves

des écoles. Depuis leur lancement en 2000, deux doses de vitamine A sont administrées à six mois d'intervalle chaque année aux élèves des écoles maternelles et des écoles primaires. Des cachets vermifuges sont distribués également aux élèves des écoles primaires à six mois d'intervalle chaque année. Des suppléments de vitamine A et des traitements vermifuges sont administrés de même par le programme de vaccination qui s'applique aux enfants non scolarisés de la tranche d'âge fixée.

392. Pour réduire la transmission des parasites intestinaux, le traitement vermifuge a été appliqué en masse dans certaines îles. Les pouvoirs publics ont saisi également l'occasion pour installer des équipements d'assainissement corrects et pour éduquer le grand public en matière d'hygiène personnelle et d'assainissement.

393. Des programmes de communication en matière de santé feront la promotion du sel iodé et la commercialisation de ce produit sera assurée en collaboration avec les organismes publics et privés concernés pour lutter contre les carences en micronutriments.

394. L'hôpital Indira Gandhi donne des conseils de diététique et propose des régimes alimentaires personnalisés aux patients, moyennant paiement. Le nutritionniste de l'hôpital définit le contenu du régime alimentaire et donne des informations sur les pratiques alimentaires saines et les dangers de l'obésité.

395. La protection du consommateur sera assurée par des contrôles de la sécurité sanitaire des aliments et des boissons, la diffusion de l'information et des capacités nécessaires pour que les consommateurs sachent ce qu'ils achètent, la réglementation de la publicité pour éliminer l'information mensongère et l'application des dispositions législatives indispensables pour assurer la protection du consommateur.

396. Le suivi et l'évaluation de la situation nutritionnelle de la population vulnérable comprennent la constitution de données de référence provenant de l'évaluation de la situation nutritionnelle des enfants, des femmes enceintes, des mères allaitantes et des adolescents au moyen de méthodes scientifiquement prouvées. Un outil simple pour suivre et évaluer la situation nutritionnelle de ces groupes de population et la situation par rapport à tous les types de carences en micronutriments et autres déséquilibres diététiques sera défini et mis en service. Une enquête sur les connaissances, les aptitudes et les pratiques a eu lieu pour évaluer la situation actuelle; ses résultats seront publiés prochainement.

397. Les Maldives sont à jour dans la poursuite des objectifs du Millénaire pour le développement mais la prévalence de l'insuffisance pondérale, de l'insuffisance staturale et du manque de poids compte tenu de l'âge reste très élevée dans les atolls. En 1997, VPA 1 a fait prendre conscience du fait que la situation nutritionnelle dans le pays était alors pire qu'en Afrique subsaharienne. D'après les estimations actuelles, un enfant sur quatre pourrait présenter une insuffisance pondérale à l'horizon de 2015. L'amélioration de la situation nutritionnelle des enfants est une tâche de la plus grande importance.

6. Mesures préventives contre le VIH et santé génésique des adolescents

398. La prévalence du VIH est faible aux Maldives mais il est évident que les comportements à haut risque existent dans le pays. Conscient de la possibilité d'une hausse de la prévalence du VIH/sida, le Gouvernement mène une campagne continue d'information à titre de mesure préventive. La campagne a réussi à porter le niveau de connaissance des risques de VIH/sida à

environ 97 % dans le grand public. Toutefois, la connaissance de ces risques est moindre chez les adolescents que chez les adultes. Les autorités, en collaboration avec le FNUAP, ont établi des programmes de préparation à la vie active afin d'augmenter le niveau des connaissances des adolescents sur différents sujets dont le VIH/sida.

399. Le Bureau national de lutte contre les stupéfiants exécute, avec l'aide de l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDD), un petit projet d'éducation par les pairs au sujet de la prévention du VIH, destiné aux consommateurs de drogues injectables.

400. L'éducation en matière de population est intégrée dans le programme d'enseignement des écoles secondaires de telle sorte que tous les adolescents reçoivent une information sur la santé sexuelle et génésique. Les questions de santé des adolescents sont traitées également dans le cadre de la santé maternelle et infantile, de la santé et du développement des adolescents et du programme d'éducation pour la préparation à la vie active et dans le contexte plus large de la lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles.

401. Un grand Programme national de lutte contre le sida a été lancée en 1987, bien avant la découverte du premier cas de séropositivité en 1991. De cette date à la fin de 2005, seulement 13 cas de séropositivité ont été déclarés. Il ne s'est produit jusqu'ici aucun cas de transmission du VIH de la mère à l'enfant et aucun enfant n'a été infecté. Le programme national de lutte contre le sida se déroule sous la direction du Conseil national du sida, présidé par le ministre de la Santé. Un examen périodique est effectué périodiquement par des consultants de l'OMS et un avis est exprimé sur le traitement, les soins et les services de conseil.

402. Le programme cherche principalement à limiter la transmission du VIH/sida dans le pays. Il est axé sur des activités d'information, d'éducation et de communication au service de la prévention et de la maîtrise du VIH/sida, associées à des mesures de préservation de la confidentialité et d'élimination de la discrimination. Le programme sera guidé par les politiques suivantes :

- Des directives claires seront établies pour assurer que nul ne subira une discrimination en raison de sa situation en rapport avec le VIH et que chacun aura un accès équitable à la santé, à l'éducation et aux autres services sociaux et jouira d'une entière liberté de circulation;
- Autant que possible, tous les tests de dépistage seront volontaires et un consentement éclairé sera obtenu avant l'exécution des examens. Nul ne subira un test contre son gré, sauf s'il existe des motifs suffisants de croire que le test est essentiel pour protéger la santé d'autrui. Des tests anonymes non retraçables seront effectués à des fins de surveillance;
- Tout sera fait pour assurer la confidentialité des cas de séropositivité. L'identité d'une personne séropositive ne sera révélée qu'à une personne exposée à un risque élevé de contracter la maladie, comme l'épouse ou un membre de l'équipe d'intervention chirurgicale ou un patient qui doit subir une intervention médicale intrusive, chirurgicale par exemple, opérée par un professionnel des soins de santé infecté par le VIH. Cependant, s'il est prouvé qu'une personne séropositive fait courir un danger à autrui par son comportement irresponsable, l'identité de l'intéressé pourra être révélée. Tous les cas de VIH seront signalés *confidentiellement* à l'autorité nationale responsable de la prévention du sida et de la lutte contre cette maladie;

- L'information sur le sida et les maladies sexuellement transmissibles sera mise à la disposition de tous les citoyens selon leur stade de développement;
- Des moyens de diagnostic et de traitement des maladies sexuellement transmissibles seront disponibles à l'échelon de l'atoll. L'identité des patients traités pour de telles maladies ne sera révélée à quiconque. Toutefois, à des fins statistiques, des renseignements épidémiologiques sans information identitaire seront communiqués.
- Tout en mettant en relief l'importance des valeurs islamiques dans la prévention du sida et des maladies sexuellement transmissibles, l'information sur différentes méthodes de prévention dont l'utilisation du préservatif pour des rapports sexuels protégés sera encouragée.

403. Le programme des Maldives en matière de VIH/sida reçoit l'appui du Conseil suprême des affaires islamiques depuis des années. Le Département de la santé publique a diffusé plusieurs programmes radiophoniques et télévisés au sujet du VIH/sida, avec la participation des dirigeants des Affaires islamiques. Le Conseil suprême a notamment pour objectif de protéger les jeunes maldiviens de la toxicomanie, de les encourager dans l'esprit de la religion et de les engager à observer un comportement religieux. Il est prêt à élargir son rôle dans les activités concernant le VIH/sida. Il reconnaît que le VIH/sida est un problème d'importance nationale.

404. Les activités au jour le jour concernant le VIH/sida relèvent du Département de la santé publique qui mène de nombreuses activités de sensibilisation auprès des marins, des touristes, du personnel hôtelier, des élèves des écoles secondaires, du personnel sanitaire, des enseignants, des responsables religieux et de bien d'autres catégories. Outre les activités d'éducation en matière de santé menées par le département, la Society for Health Education, (SHE) travaille également dans ce domaine. Des membres de cette organisation font fréquemment des visites dans les écoles secondaires de Malé pour organiser des activités d'éducation de groupe. Les élèves sont répartis en petits groupes qui discutent de problème comme le VIH/sida, la thalassémie, le tabagisme, la santé génésique, la toxicomanie, etc.

405. Le programme de lutte contre le sida et les maladies sexuellement transmissibles vise principalement à limiter la transmission du VIH/sida dans le pays. Il est axé sur l'information, l'éducation et la communication pour la prévention du VIH/sida et la lutte contre cette maladie, accompagnées de mesures pour préserver la confidentialité et pour éliminer la discrimination.

406. Jusqu'à présent, aucun enfant n'a été infecté par le VIH/sida. La loi sur la protection des enfants contient des dispositions sur la préservation de la santé maternelle et infantile.

407. L'ONG SHE exécute elle aussi des programmes d'éducation en matière de santé génésique et de planification de la famille. Elle fournit gratuitement des contraceptifs aux couples mariés.

408. Cette ONG offre également des services de conseil avant le mariage. Certains de ses projets sont financés localement ou financés par le FNUAP. Le Gouvernement maldivien subventionne également SHE, particulièrement ses projets concernant la thalassémie.

409. La principale difficulté sera d'arriver à maintenir une basse prévalence du VIH/sida dans le pays. Des efforts s'imposent pour renforcer davantage les programmes de sensibilisation et pour mesurer continuellement l'impact qu'ils produisent. Une intervention à temps serait nécessaire dès que les évaluations continues révéleraient des résultats défavorables. Dans l'ensemble, le

programme peut être considéré comme raisonnablement efficace. Les informations manquent au sujet du comportement sexuel de groupes à haut risque comme le personnel hôtelier, les marins et les adolescents. De ce fait, la préparation et l'exécution d'interventions ciblées restent des tâches primordiales pour la préservation d'une basse prévalence du VIH/sida dans le pays.

7. Thalassémie

410. La thalassémie est une maladie génétique du sang. Considérée initialement comme endémique dans la région méditerranéenne, elle a été reconnue ensuite comme une affection largement répandue en Asie du Sud et du Sud-Est. Les Maldives ont l'un des taux d'incidence connus de la thalassémie parmi les plus élevés au monde. On estime qu'un maldivien sur six est atteint de thalassémie. Environ 60 à 70 enfants sont diagnostiqués chaque année comme souffrant de cette maladie.

411. Pour rester en vie, un enfant atteint de thalassémie doit recevoir des transfusions sanguines mensuelles et suivre un traitement à la Desferrioxamine qui doit être administré cinq fois par semaine, chaque séance de traitement pouvant durer jusqu'à 10 heures. Le coût annuel du traitement atteint la somme considérable de 6 000 dollars É-U. La pompe spéciale nécessaire pour administrer le médicament coûte 700 dollars É-U supplémentaires.

412. En 1988, 55 enfants atteints de thalassémie majeure étaient en traitement à l'hôpital central de Malé. À la fin de 2002, un total de 501 thalassémiques était déclaré; à la fin de 2003, le nombre correspondant s'élevait à 525. À la même date, 373 thalassémiques étaient en vie, dont 42 personnes de plus de 16 ans. Le Centre national pour la thalassémie a été ouvert en 1994 pour coordonner les mesures de lutte contre cette maladie et rationaliser la gestion des cas. Le Centre fonctionne comme un établissement de soins externes et traite gratuitement les malades. Il est équipé pour des transfusions sanguines sécurisées, le dépistage de la thalassémie et l'administration du traitement au Desferral.

413. D'après les études faites par SHE, les personnes atteintes de thalassémie représentent 18,1 % de la population. Sur 120 nouveau-nés, un enfant souffre donc de cette maladie. Pour lutter contre la thalassémie, le Gouvernement a approuvé le diagnostic prénatal et l'interruption de la grossesse pour raisons médicales lorsque le fœtus est atteint.

414. Actuellement, une transplantation de moelle osseuse qui est le seul remède permanent établi pour cette maladie, coûte entre 30 000 dollars É-U et 50 000 dollars É-U, somme qui dépasse les moyens de la plupart des familles aux Maldives. Le programme de prévention de la thalassémie est lui-même onéreux. Chaque test revenant à 10 dollars É-U rien que pour les réactifs, on estime que pour atteindre l'objectif de 15 000 tests par an fixé par le programme de SHE, l'organisation a besoin de 3 000 dollars É-U par semaine, rien que pour les réactifs.

415. L'organisation non gouvernementale SHE a joué un grand rôle pour faire prendre conscience du problème de santé crucial que cette maladie représente dans l'action pour le développement. Ses différentes activités ont contribué à convaincre le pays que la thalassémie est un problème d'importance essentielle. Des services de dépistage de la thalassémie sont offerts par le Laboratoire pour la thalassémie et par les équipes mobiles de santé.

Tableau 18 : Situation de la thalassémie, 1992-2003

	1999	2000	2001	2002	2003
Nombre de cas enregistrés	387	431	469	501	525
Nombre de morts	10	9	10	9	3
Malé	1	4	2	4	1
Îles	9	5	8	5	2
Nombre de nouveaux cas	43	44	38	32	24
Malé	7	7	4	5	5
Îles	36	37	34	27	19

Source : NTC 2004.

8. Eau et assainissement

416. D'après la Deuxième enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS II, 2001), 80,5 % des ménages ont accès à des moyens sanitaires d'évacuation des excréments. L'usage des latrines à fosse, également appelées « Gifili », pour l'évacuation des excréments est tombé de 18 % en 1995 à 3,2 % en 2001 (MICS I, 1995; MICS II, 2001). Les latrines à fosse présentent un danger car elles sont souvent situées à proximité des puits domestiques et contaminent l'eau par la matière fécale. Selon l'enquête MICS II, une forte proportion des ménages du pays utilise aujourd'hui des toilettes à chasse d'eau, ce qui crée aussi un risque pour les eaux souterraines. Seulement 22 % des ménages du pays utilisent des toilettes qui chassent l'eau vers un réseau d'égouts ou une fosse septique. Dans les atolls, la proportion va de 3,3 % à 11,4 %, tandis qu'à Malé, ce type d'équipement est disponible pour plus de 99 % des ménages. L'usage de la plage pour servir de toilettes a reculé : la proportion est passée de 24 % en 1995 à 18 % en 2001. Cinquante-huit pour cent de la population utilisent des équipements sanitaires adéquats dans le pays. L'assainissement à 100 % est réalisé dans les zones urbaines mais la proportion est de 42 % dans les zones rurales (2000).

417. D'après l'enquête MICS II (2001), 76,5 % des ménages du pays ont accès à l'eau salubre, y compris l'eau de pluie. Cet accès est assuré à 100 % pour les ménages de Malé et de Vilingili. Des écarts marqués existent dans l'accès à l'eau salubre suivant les régions et la région du Nord est la plus défavorisée à cet égard. L'usage de l'eau de puits comme eau de boisson est passé de 19 % en 1995 à 16 % en 2001. L'eau de puits est impropre à la boisson dans la plupart des régions du pays à cause de l'augmentation de la salinité et de l'insalubrité de l'eau souterraine.

418. Les autorités ont construit dans les îles des réservoirs collectifs en ferrociment pour recueillir l'eau de pluie. Cependant, à cause des difficultés d'entretien de ces réservoirs, l'expérience a été interrompue et les réservoirs ont été remplacés par d'autres en polyéthylène haute densité. Un projet commencé en 1994 procure, dans les îles, des réservoirs collectifs et des réservoirs individuels. Ces équipements sont vendus aux demandeurs individuels et payés à tempérament. À ce jour, les réservoirs en polyéthylène haute densité installés dans les atolls représentent une capacité de stockage qui dépasse 18,5 millions de litres.

419. La situation de l'environnement aux Maldives reste extrêmement fragile. La quasi-totalité des îles a besoin d'améliorer ou de modifier les systèmes d'assainissement car les équipements

actuellement en usage sont fissurés ou fuient et causent une pollution largement répandue des eaux souterraines. Les produits agrochimiques et les déchets solides aggravent également la pollution du sol et de l'eau et créent un risque grave pour la sécurité de la population. Le problème du traitement des déchets solides se posait déjà avant le tsunami mais la catastrophe en a encore aggravé l'importance et l'ampleur. La notion de respect de l'environnement n'est encore guère répandue parmi les enfants, bien que le ministère de l'Éducation et le ministère de l'Environnement manifestent une volonté renouvelée de faire progresser l'éducation environnementale.

9. Campagnes, programmes et services de sensibilisation

420. Un réseau d'action en faveur de la santé a été créé en 2002. Il réunit des membres venant de l'administration publique, des organismes de Nations Unies et des ONG et des particuliers intéressés par les activités en faveur de la santé. Les moyens de communication utilisés comprennent des messages électroniques de groupe et des réunions d'information à formule participative sur des moyens concrets de faire prendre conscience des questions de santé. Le Département de la santé publique est le premier responsable de l'offre de services de promotion, et de prévention et de soins de réadaptation dans le pays. Les principaux services préventifs de santé concernent la lutte contre les maladies et la vaccination, la santé génésique et de la planification familiale, la santé maternelle et infantile, la nutrition et la sécurité sanitaire des aliments ainsi que les soins de santé primaires dans les régions éloignées.

421. L'information, l'éducation et la communication tiennent une place importante dans tous les projets en faveur de la santé. Diverses activités relevant de ces catégories ont été exécutées pour sensibiliser le grand public aux problèmes prioritaires de santé. La mobilisation en faveur de la santé prend la forme d'une collaboration des administrations publiques, des ONG, du secteur privé et des groupes communautaires. La télévision et la radio nationales jouent un rôle central dans la sensibilisation aux problèmes de santé. L'Unité de l'éducation sanitaire du Département de la santé publique est le point de convergence des interventions dans ce domaine.

422. Les programmes intensifs de sensibilisation au sujet de la santé génésique et de la planification familiale exécutés dans les années 1990 ont entraîné une baisse sensible des taux de natalité. Les taux de mortalité ont continué à reculer au fur et à mesure de l'amélioration des services de santé. Les taux de natalité sont passés de 3,4 % à 2,8 % durant la période 1990-1995. Le taux de croissance démographique a encore baissé de 1995 à 2000. Il est actuellement stabilisé à 1,9 % par an.

423. L'ONG Society for Health Education (SHE) a mené diverses campagnes de sensibilisation centrées spécialement sur les femmes et les adolescents. Différents types de brochures et d'affiches ont été publiés dans les langues locales au sujet d'un certain nombre de problèmes concernant la santé, notamment la vaccination, la santé des petites filles, la planification familiale, la thalassémie et le VIH/sida. L'organisation SHE a également un programme de soins anténataux.

424. Cette même ONG a organisé des campagnes réussies de mobilisation au sujet des droits de l'enfant à la santé et des ateliers à l'intention des parents et des responsables de la santé traitent de différents problèmes concernant la santé de l'enfant à Malé et à l'échelon des atolls. L'un des grands résultats de ses campagnes a été la création de 60 centres de transfusion sanguine à divers endroits du pays. L'organisation SHE a aussi exécuté avec succès un programme de

sensibilisation au sujet de l'importance du dépistage de la thalassémie grâce auquel plus de 100 000 personnes (1/3 de la population totale) ont été testées. Des tests sont faits également avant le mariage et les intéressés reçoivent des conseils en matière de génétique.

10. Production alimentaire

425. Les Maldives produisent peu de ce qu'elles consomment; la production alimentaire est très restreinte. Traditionnellement, le régime de base se composait de poisson et de noix de coco. Or, les prises de poisson et le reste de la production alimentaire n'ont pas évolué au rythme des demandes d'une population croissante. Au milieu du siècle dernier, le riz et le blé ont été introduits en complément des aliments de base d'origine locale. L'expansion des constructions à usage d'habitation réduit la superficie des terres disponibles pour l'agriculture et provoque une baisse continue de la production par habitant et donc du volume de produits agricoles cultivés sur place.

426. La pratique du jardin potager est peu répandue en raison de la nature sablonneuse des sols; dans les îles, les ménages complètent leur régime alimentaire par des produits de leurs terres. Des cours de formation ont eu lieu à l'intention de comités locaux de femmes pour améliorer le jardinage potager. La formation porte sur les outils, les engrais, les pesticides, les semences et les plants et comprend aussi de modestes contributions financières. L'expérience indique que l'encouragement au jardinage potager n'augmente pas la consommation. Pour se procurer un revenu en espèces, les producteurs vendent la plupart des produits d'origine locale, comme les bananes et les papayes, aux îles où le tourisme est concentré.

427. La production alimentaire locale est si basse que le pays ne peut assurer sa sécurité alimentaire que par des importations régulières. À beaucoup d'endroits dans le pays, les légumes, les fruits, la viande rouge et la volaille ne sont pas largement disponibles.

428. La sécurité alimentaire n'est pas considérée comme une préoccupation urgente aux Maldives. L'insécurité alimentaire est faible et passagère et subit des variations régionales dues aux difficultés de l'acheminement des denrées essentielles vers les îles.

429. Une certaine mesure d'insécurité alimentaire provient des difficultés entraînées par la séparation des familles, qui peut créer des situations où les ménages ont des revenus insuffisants.

11. Améliorations du système d'éducation et de formation du personnel sanitaire

430. Le pays n'a pas de faculté de médecine et les médecins reçoivent donc toujours leur formation à l'étranger. Il existe cependant une faculté des sciences de la santé qui a cinq programmes différents pour la formation du personnel infirmier, etc.

431. Le personnel médical a augmenté rapidement aux Maldives dans les dix dernières années. La création de l'hôpital Indira Gandhi en 1995, l'agrandissement des hôpitaux régionaux et le recrutement de médecins pour les dispensaires ont provoqué un afflux de personnel médical : la hausse des effectifs a atteint près de 56 % entre 1994 et 1999. En 2003, il y avait 315 médecins, dont des spécialistes, et 87,9 % d'entre eux étaient employés par l'État, 79,4 % venant de l'étranger. Le ratio des patients par rapport aux médecins est de 100 pour 9. À la fin de 2003, le nombre de lits d'hôpitaux était de 643 dans l'ensemble du pays, soient 443 habitants par lit d'hôpital. Les chiffres étaient les suivants pour les autres professions sanitaires : 785 infirmiers et

infirmières, 454 auxiliaires sanitaires, 119 agents sanitaires des collectivités, 333 agents sanitaires féminins et 433 accoucheuses traditionnelles.

432. En 2003, 30 personnes ont été envoyées à l'étranger pour suivre une formation dans différents domaines du secteur de la santé. Un fort pourcentage de la formation concerne la médecine, à laquelle les autorités attachent une grande importance. En 2002 et 2003, 31 médecins diplômés sont revenus dans le pays et 16 nouveaux étudiants ont été envoyés suivre une formation médicale. Durant la même période, 12 médecins spécialistes sont revenus également après une formation et sont entrés sur le marché du travail. On considère aujourd'hui que le domaine de la gestion de la santé devrait recevoir davantage d'attention à l'avenir.

433. La formation de spécialistes des soins néonataux a commencé avec l'aide de l'UNICEF et de l'OMS. Le champ de la formation a été étendu des médecins aux agents sanitaires.

12. La coopération internationale, l'aide financière fournie et reçue et la participation des organismes et institutions spécialisées des Nations Unies, des ONG et du secteur privé

434. Le secteur privé a grandi rapidement dans les dix dernières années. Le pays compte actuellement un grand hôpital tertiaire et 50 cabinets médicaux sur tout son territoire. Les cabinets et cliniques privés offrent des services qui vont des soins en établissement à la médecine sportive et qui comprennent même les formes de médecine traditionnelles et alternatives. Ces cabinets médicaux sont des cabinets individuels ou de groupe; ils ont souvent leur propre laboratoire, capable de faire des analyses simples. Beaucoup d'entre eux appartiennent à des médecins du secteur public qui y pratiquent à temps partiel. Sur ces 50 cabinets, 13 seulement sont situés en milieu rural. Il existe aussi de nombreux services de laboratoire indépendants : 18 actuellement dont 4 fonctionnent en milieu rural. Les pharmacies fonctionnent pleinement en situation de marché.

435. Cependant, comme le pays ne fabrique aucun produit, tous doivent être importés et sont donc très onéreux. Certaines pharmacies opèrent sur une grande échelle, avec plusieurs points de distribution pour une même chaîne. La société State Trading Organization (STO) Public Limited Company a une seule pharmacie et une unité de vente en gros. Ces pharmacies fonctionnent en pleine concurrence avec le secteur privé et n'accordent donc pas de subventions. Tous les points de distribution de produits pharmaceutiques doivent être enregistrés séparément pour pouvoir fonctionner. Ils sont au nombre de 182, dont 117 desservent la population rurale.

436. En dehors des cabinets médicaux et des pharmacies, les guérisseurs traditionnels pratiquent en grand nombre dans le pays. Les Maldives ont seulement une clinique de médecine traditionnelle reconnue. De nombreuses ONG et des groupes associatifs, notamment des clubs de jeunes, sont actifs dans le pays et beaucoup d'entre eux ont un objectif déclaré de promotion de la santé.

437. Certaines ONG prestigieuses, comme SHE, FASHAN, Care Society, The Maldives Eye Society, The Maldives Association for the Handicapped et Cancer and Diabetic Society, ont pour objectif exclusif d'agir en faveur de la santé.

- Les services offerts par SHE comprennent des services de santé génétique et la prévention et le traitement de la thalassémie;

- FASHAN oriente ses programmes vers les problèmes de santé des adolescents, y compris la prévention du VIH/sida;
- Care Society s'occupe des questions du handicap et de la santé mentale; le mandat de deux autres associations est exprimé clairement par leur nom même.

438. La plupart des projets concernant la santé est financée par le Gouvernement maldivien, l'UNICEF, le FNUAP, l'OMS et les autres organismes donateurs internationaux. L'État apporte un soutien très important à l'exécution des programmes et davantage doit être fait pour renforcer la participation des ONG aux activités en matière de santé.

439. Malgré les différentes mesures prises par les organisations gouvernementales et non gouvernementales dans le secteur privé, l'accès des enfants aux moyens de santé, surtout à l'échelon des atolls, doit être encore amélioré. La configuration géographique unique et difficile, la dispersion de la population, le sous-développement des ressources humaines, les difficultés de transport et de communication et la mobilisation insuffisante de la collectivité sont quelques-unes des difficultés rencontrées par l'État partie dans la promotion des droits de l'enfant à la santé.

13. Impact du tsunami sur la santé et le secteur de la santé

440. Selon les résultats d'une évaluation des besoins psychologiques après le tsunami, réalisée par l'UNICEF, la catastrophe a eu et continue d'avoir un impact profond sur les enfants et les jeunes, particulièrement ceux qui ont été touchés directement par le tsunami. Les effets émotionnels les plus répandus sont notamment les suivants :

- La crainte d'un autre tsunami;
- L'anxiété;
- Un sentiment de culpabilité pour n'avoir pas été capable de sauver des personnes;
- La peine provoquée par la perte de leur île d'origine et de leur collectivité insulaire;
- La perte d'identité associée à la perte de leur île d'origine et de leur collectivité insulaire;
- Le mécontentement provoqué par leurs conditions d'existence dans un milieu surpeuplé;
- L'inquiétude pour leur sécurité personnelle dans un nouvel environnement;
- La crainte des pénuries d'eau et de produits alimentaires et de la diffusion des maladies;
- La préoccupation au sujet des conséquences négatives des conditions d'existence pour leur éducation.

441. Les effets comportementaux courants parmi les enfants et les jeunes sont notamment les suivants :

- Les symptômes d'anxiété;

- Les crises d'angoisse;
- Les pensées obsessionnelles au sujet du tsunami;
- Les retours de souvenirs;
- La crainte de s'endormir;
- La crainte des bruits forts;
- Les cauchemars;
- Les pertes d'appétit;
- L'incapacité de se concentrer sur les études;
- Certains symptômes somatiques comme les maux d'estomac ou de tête.

442. Un projet pour la remise en état des infirmeries et des dispensaires endommagés, financé par l'UNICEF et exécuté par le Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets (UNOPS), est entré en application. Il prévoit la reconstruction ou la réparation des infirmeries à deux endroits et des dispensaires à quatre endroits et la fourniture de leur équipement complet, ainsi que la réparation de deux hôpitaux. Ces interventions, alliées aux autres mesures de reconstruction, aident le système de santé à reprendre ses services réguliers.

443. La catastrophe provoquée par le tsunami a aggravé les difficultés rencontrées pour offrir des services sanitaires de bonne qualité aux îles dispersées. L'emploi massif de travailleurs sanitaires expatriés et les coûts de transport élevés ont compliqué les secours. Toutefois, le remplacement efficace du matériel de la chaîne du froid et des vaccins du Programme élargi de vaccination qui avaient été détruits ou endommagés a permis de vacciner tous les enfants répondant aux conditions fixées et il ne s'est produit aucune manifestation majeure de maladies transmissibles.

C. Sécurité sociale et services et moyens de protection de l'enfance (articles 26 et 18, par.3)

444. Aucun régime de sécurité sociale ne s'applique expressément aux enfants et aucune loi ne traite expressément de la question de la sécurité sociale. Cependant, les enfants reçoivent une aide de la part du département de la sécurité sociale, notamment sous les formes suivantes :

- Une aide à la scolarisation;
- Une aide en matière de santé;
- Une aide en faveur des handicapés, enfants compris.

445. L'aide à la scolarisation est accordée aux enfants de familles à bas revenus et aux enfants en situation difficile, par exemple ceux dont le père accomplit une peine d'emprisonnement de longue durée, les orphelins, etc. Les enfants nés hors mariage ou les enfants de parents célibataires bénéficient d'un rang de priorité élevé dans les programmes d'aide à la scolarisation et les programmes d'aide en général. L'Annuaire statistique 2005 (Annexe I) contient des données sur la sécurité sociale. Des tableaux figurent, dans les sections consacrées à la santé et à

l'éducation, au sujet de l'aide sociale pour l'obtention des soins médicaux et des appareils d'aide aux handicapés et au sujet de l'aide à la scolarisation.

446. À la fin de chaque année scolaire, les enfants ou leurs parents ou gardiens peuvent demander une aide à la scolarisation. Les demandes sont généralement traitées dans un délai d'un mois et des bons sont remis et peuvent être utilisés pour l'achat des livres, des uniformes, chaussures, chaussettes et autres articles obligatoires auprès des magasins désignés à cette fin.

447. Bien que cet aspect ne soit pas précisé, les enfants ont accès dans des conditions d'égalité à l'aide pour les traitements médicaux. La demande peut être faite par eux-mêmes ou par leurs gardiens. Les enfants handicapés peuvent aussi solliciter une assistance du programme pour les personnes handicapées. Ces enfants reçoivent le matériel nécessaire : fauteuil roulant, béquilles, audiophones, etc.

448. Les enfants qui habitent les îles en dehors de Malé peuvent aussi solliciter une aide du département de la sécurité sociale. Toutefois, la démarche est souvent plus difficile car eux-mêmes ou l'un de leurs représentants doit s'adresser au département de la sécurité sociale à Malé, faute de bureaux régionaux.

449. Outre les mesures de sécurité sociale déjà mentionnées, un programme de lutte contre la pauvreté absolue existe depuis 2003. Il garantit le versement d'une somme mensuelle de 500 Rf (environ 40 dollars É-U) aux personnes vulnérables extrêmement pauvres. Actuellement, 5 % des bénéficiaires de cette prestation sont des mineurs de 18 ans.

450. Il n'existe aucun programme spécifique de garde d'enfants pour les parents qui travaillent mais des établissements privés offrent leurs services dans ce domaine.

451. Faute de fonds suffisants, tous les demandeurs ne reçoivent pas une aide. Parfois, des parents qui adressent des demandes pour plus d'un enfant ne reçoivent une aide que pour un ou deux enfants et non pas pour tous.

452. Il arrive que les services procurés par l'État fassent double emploi. Ainsi, le ministère de l'éducation offre aussi une aide à la scolarisation et des personnes s'adressent parfois aux deux sources d'aide. Le Palais de la Présidence procure également des fonds pour l'aide médicale.

453. Des réformes des pensions et des filets de sécurité sociale sont actuellement à l'examen avec l'aide de la Banque mondiale. Elles comprennent des dispositions au sujet des allocations familiales, de l'aide à la scolarisation, etc. Un Programme d'assurances de santé est à l'étude. Dans un premier temps, il s'appliquerait seulement aux salariés de l'administration publique et serait étendu ultérieurement à l'ensemble de la population.

D. Niveau de vie (article 27, par. 1, 2, 3)

454. En vertu de l'article 14 de la loi relative à la protection des droits de l'enfant, les parents, au mieux de leur capacité et dans la limite des moyens dont ils disposent, procurent à l'enfant l'alimentation, les vêtements, le logement et les soins médicaux et toutes autres prestations analogues nécessaires.

455. Des informations détaillées figurent dans les paragraphes 81 à 90 du Rapport initial.

456. À cause des caractéristiques géographiques uniques du pays et de la superficie de terre disponible, le niveau de vie n'a pas pu être augmenté autant que souhaité. Les ménages comptent en moyenne sept personnes et les Maldiviens vivent dans des familles rassemblées sur le peu de superficie disponible, étant donné les ressources limitées de logement et le peu d'espace utilisable dans le pays.

457. Certains buts et certaines stratégies de la politique des Maldives en matière de population sont liés directement ou indirectement à la préoccupation d'assurer à chaque enfant le droit à une existence correcte. Les mesures prises sont notamment les suivantes :

- Rendre les aliments nutritifs économiquement abordables et accessibles à tous;
- Réduire les droits d'importation sur les denrées essentielles nécessaires à un régime équilibré, notamment les fruits, les légumes, le lait et les produits laitiers, la volaille et la viande;
- Rendre toutes les installations publiques accessibles aux handicapés physiques;
- Créer un système de sécurité sociale pour fournir des soins corrects et assurer le bien-être des personnes âgées et des personnes défavorisées;
- Faire en sorte que les enfants qui ont des besoins spéciaux ne soient pas tenus à l'écart du système scolaire;
- Faciliter l'accès au logement de bonne qualité en procurant des terrains ou au moyen de programmes de construction de logements;
- Faire respecter la réglementation de la construction qui garantit la sécurité des bâtiments;
- Encourager à la propreté dans les maisons et alentour par des actions de sensibilisation du public;
- Augmenter les possibilités d'améliorer l'état des logements existants;
- Agrandir la superficie des espaces ouverts et des installations destinés aux loisirs.

458. Les Maldives ont aussi bien progressé vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement qui auront un effet d'ensemble positif sur le niveau de vie dans le pays. À l'extrémité basse, l'éventail des seuils de pauvreté raisonnables commence à 4,34 Rf (soit l'équivalent d'un dollar par jour en 1993 à parité de pouvoir d'achat). À l'extrémité haute, le seuil s'établit à 15 Rf, soit le revenu par habitant médian des ménages parmi la population des atolls en 1997. L'objectif n°1 a été atteint non seulement au niveau national mais aussi à Malé et dans les atolls.

459. Sur l'ensemble de la population, 8 % vivent avec moins de 0,77 dollar par jour (à parité de pouvoir d'achat) (VPA 2004) et 22 % de la population vivent avec moins de 1,16 dollars par jour (à parité de pouvoir d'achat) (VPA 2004).

**Taux d'écart de pauvreté d'après différents seuils de pauvreté
(Maldives, Malé et atolls, 1997 et 2004)**

<i>Seuil de pauvreté</i>		<i>Maldives</i>		<i>Malé</i>		<i>Atolls</i>	
<i>Rufiyaa</i>	<i>\$PPA</i>	<i>1997</i>	<i>2004</i>	<i>1997</i>	<i>2004</i>	<i>1997</i>	<i>2004</i>
4,34	1	1 %	0 %	0 %	0 %	1 %	0 %
7,5	1,7	4 %	1 %	1 %	0 %	5 %	1 %
10	2,3	7 %	2 %	2 %	0 %	9 %	3 %
15	3,5	16 %	6 %	6 %	1 %	19 %	8 %

Source : Données primaires des évaluations de la vulnérabilité et de la pauvreté de 1997 et 2004

460. Le tsunami a eu aussi des répercussions profondes sur le niveau de vie de la population aux Maldives. Sur l'ensemble des 200 000 personnes habitant les îles, 29 000 ont été déplacées le lendemain de la catastrophe, 6 681 personnes se sont trouvées sans abri sur leur île et 5 801 ont été déplacées vers d'autres îles. Outre ces personnes déplacées, des familles dont le logement avait été gravement endommagé ont dû chercher refuge chez des amis ou des parents.

**VII. ÉDUCATION, LOISIRS ET ACTIVITÉS CULTURELLES
(articles 28, 29 et 31)**

**A. Éducation, y compris la formation et l'orientation
professionnelles (article 28)**

461. Le Comité a exprimé certaines préoccupations en rapport avec la législation maldivienne sur l'éducation. Il a formulé des recommandations dans ses observations finales.

21. S'il est conscient que l'État partie a obtenu des résultats dans le domaine de la scolarisation des enfants dans l'enseignement primaire, le Comité reste toutefois préoccupé par le fait que l'enseignement n'est pas obligatoire au regard de la loi, par le taux élevé d'abandons scolaires entre le primaire et le secondaire, par la pénurie d'enseignants qualifiés, par la différence entre le taux de scolarisation des garçons et celui des filles dans l'enseignement secondaire et par les disparités entre la capitale et les atolls en ce qui concerne l'accès à l'enseignement.

41. S'agissant de l'article 28 de la Convention, le Comité invite l'État partie à rendre l'enseignement primaire obligatoire et gratuit pour tous, à améliorer la formation des enseignants et à rendre l'enseignement davantage accessible aux enfants appartenant aux groupes d'enfants les plus vulnérables, notamment les petites filles et les enfants qui vivent dans des îles éloignées. Le Comité recommande à l'État partie d'envisager de faire appel à des organisations, notamment l'UNICEF et l'UNESCO, pour obtenir une assistance technique.

462. Le Gouvernement maldivien est fortement résolu à offrir une éducation de qualité à tous les enfants. La scolarisation n'est pas légalement obligatoire aux Maldives mais elle est fermement encouragée pour les enfants mineurs de 16 ans.

1. Enseignement primaire

463. L'enseignement primaire est gratuit aux Maldives et des consultations sont en cours sur le projet de loi sur l'enseignement qui rendrait l'enseignement primaire obligatoire dans le pays. La loi devrait être adoptée en 2006.

464. Suivant l'article 5 de la loi relative à la protection des droits de l'enfant, l'enseignement et l'éducation des enfants seront facilités et les services correspondants seront présents dans chaque île habitée des Maldives, de la manière appropriée et sous réserve de la situation économique et de la disponibilité des ressources publiques nécessaires. En particulier, des dispositions doivent être prises pour donner à chaque enfant la possibilité d'apprendre les exigences essentielles de la religion. D'autre part, des installations de loisirs et de sport et des activités récréatives destinées aux enfants seront mises à disposition, sous réserve de la disponibilité des ressources le moment venu.

465. Dans les cinq dernières années, les Maldives ont progressé sensiblement dans le domaine de l'enseignement. L'accès universel à l'éducation de base (niveaux 1 à 7) a été atteint en 2000. L'enseignement primaire jusqu'au niveau 7 est offert sur chaque île et tous les enfants ont donc la possibilité de suivre un enseignement du niveau primaire. Le Programme 22 écoles (aujourd'hui, 90 écoles) était une initiative pour répondre aux besoins des enfants des écoles les moins desservies dans les îles les moins desservies. La part totale de l'enseignement dans les dépenses publiques a été de 18 % en 2004.

466. L'enseignement primaire aux Maldives commence à l'âge de six ans, auquel les enfants amorcent un cycle de sept ans qui va du niveau 1 au niveau 7. Les Maldives ont établi l'enseignement primaire universel de sept ans. Le ratio net d'inscription au niveau primaire dépasse 99 %.

467. L'objectif de l'enseignement primaire universel a été atteint en 2000 et chacune des 199 îles habitées compte au moins une école primaire. Cependant, il reste encore à assurer un enseignement de qualité, compte tenu de l'isolement géographique et de l'éloignement de la plupart des îles habitées des Maldives.

468. Il reste également à offrir un enseignement inclusif, spécialement pour les enfants qui ont des besoins spéciaux. Actuellement, trois programmes différents pour les besoins spéciaux s'appliquent dans trois écoles primaires de Malé : les besoins spéciaux d'enseignement pour les enfants handicapés mentaux, les besoins spéciaux d'enseignement pour les malentendants et les besoins spéciaux d'enseignement pour les malvoyants. Il faut étendre aux atolls les programmes pour les enfants qui ont des besoins spéciaux.

2. Enseignement secondaire

469. Le nombre d'écoles secondaires aux Maldives a augmenté largement dans les cinq dernières années. À l'heure actuelle, des établissements d'enseignement secondaire existent sur 64 îles sur 199, au lieu de 25 en 1997 (Statistiques de l'enseignement 1997-2000). Les Maldives continuent de rencontrer des problèmes sérieux pour assurer l'enseignement secondaire universel accessible à tous les enfants. Le taux d'inscription net était de 36 % en 2000. Il atteignait 48 % pour les garçons et 55 % pour les filles en 2004.

470. L'offre de l'enseignement secondaire se développe très rapidement dans les atolls. En 2005, 25 écoles supplémentaires ont introduit le niveau 8 et, en 2006, 24 écoles supplémentaires avaient des installations d'enseignement secondaire. En 2006, 42 îles n'ont toujours pas accès à l'enseignement secondaire et le nombre total des inscriptions scolaires n'atteint pas 100 élèves. L'objectif est de donner accès aux écoles secondaires à tous les enfants à l'horizon de 2010.

471. Les élèves de l'enseignement secondaire n'ont pas à payer de droits de scolarité dans les écoles publiques mais ils doivent acquitter une redevance pour les examens. Les élèves qui n'ont pas les moyens d'acheter les livres ou les uniformes et de payer les redevances d'inscription aux examens reçoivent une aide s'ils en font la demande. Le mécanisme d'aide fonctionne aussi au niveau de l'île.

472. Les associations des parents d'élèves et des enseignants subventionnent aussi les élèves pour les activités extrascolaires. Elles peuvent également fournir une aide aux élèves qui n'ont pas les moyens de supporter les différentes dépenses entraînées par la scolarisation ou les activités extrascolaires.

473. Malgré les efforts faits pour procurer l'enseignement secondaire dans toutes les îles, cet objectif n'a pas pu être atteint parce que certaines îles ne comptent que très peu d'élèves. Dans certaines écoles, le nombre total d'inscriptions n'atteint pas dix élèves. Cependant, dans les îles où il n'existe pas d'établissements d'enseignement secondaire du premier cycle, les autorités prévoient de verser une aide aux élèves pour qu'ils poursuivent leurs études dans une autre île.

474. Les parents hésitent parfois à envoyer leurs enfants dans une autre île pour suivre un enseignement car, le plus souvent, il n'existe pas d'internat. Les parents doivent donc chercher une famille qui peut accueillir un enfant pendant la durée des études. Les enfants dans cette situation reçoivent un solide appui de la collectivité et, dans certaines îles, l'association des parents d'élèves et des enseignants procure une aide aux élèves pour leurs études.

475. Des centres d'enseignement comprenant un internat seront créés par le projet de la Banque mondiale pour le développement humain et accueilleront les élèves des îles (petites écoles) qui n'offrent pas l'accès à l'enseignement secondaire.

476. Un programme de parrainage des enfants a été lancé pour apporter une aide aux enfants qui n'ont pas les moyens de supporter les coûts de l'enseignement secondaire. Des bourses ont pu être accordées à de nombreux enfants mais le programme a dû être interrompu, faute d'une structure d'administration satisfaisante.

477. Le Gouvernement maldivien encourage les élèves à suivre un enseignement supérieur. Différents projets ont été lancés pour aider les étudiants à poursuivre des études supérieures à l'étranger. Les fonctionnaires publics intéressés à poursuivre leurs études peuvent bénéficier de congés payés pour études.

3. Disparités sexospécifiques dans l'enseignement

478. En 2004, un total de 13 896 filles étaient inscrites dans le premier cycle de l'enseignement secondaire, au lieu de 11 368 en 2005 et seulement 5 012 en 1997. Les Maldives s'étaient fixé pour but d'éliminer les inégalités sexospécifiques dans l'enseignement primaire et l'enseignement secondaire pour 2005 en encourageant la scolarisation des filles et en éliminant les stéréotypes des systèmes d'enseignement, des programmes et des moyens pédagogiques. On peut considérer

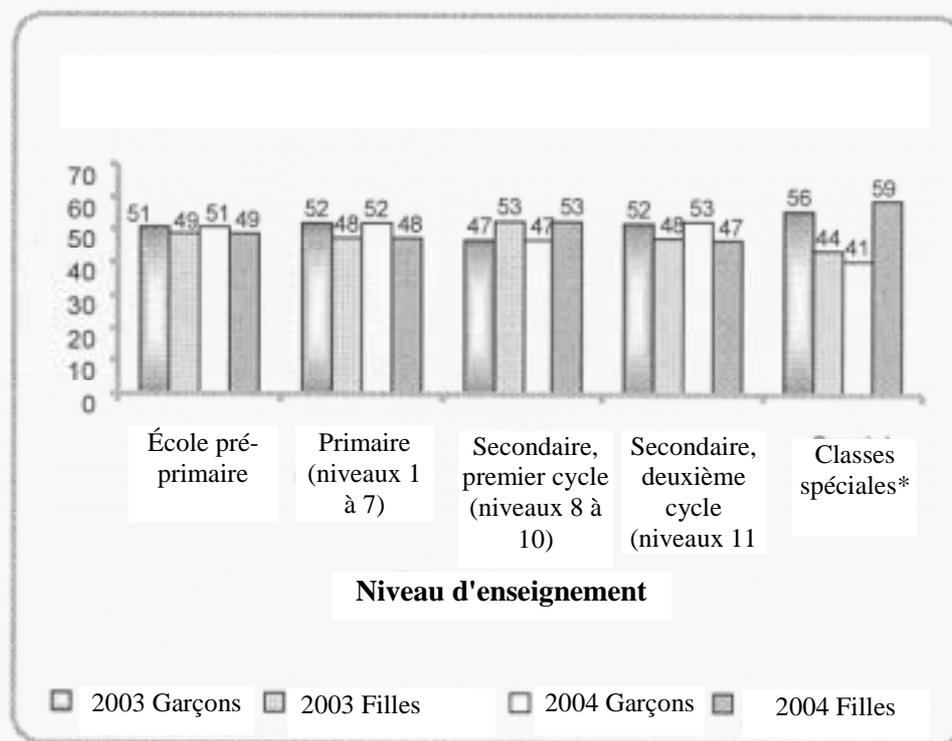
que cette action a réussi puisque les disparités entre garçons et filles sont actuellement négligeables dans les inscriptions scolaires (Plan national d'action pour le bien-être de l'enfant maldivien 2000-2010).

479. Les Maldives sont parvenues à la parité entre les sexes dans l'enseignement primaire et l'enseignement secondaire. Les filles représentaient plus de 49 % des inscriptions totales dans l'enseignement primaire et l'enseignement secondaire en 2004. La proportion des filles dans le premier cycle du secondaire était légèrement supérieure à celle des garçons : 53,2 % en 2004. Dans l'enseignement secondaire, le pourcentage de filles était de 48 %.

480. À la sortie de l'enseignement primaire, un nombre presque égal de filles et de garçons est admis dans les écoles secondaires. Cependant, la proportion de garçons inscrits dans le deuxième cycle du secondaire est légèrement plus forte. Les filles représentent 47,2 % des inscriptions à ce niveau.

481a. Les statistiques d'ensemble au sujet de l'enseignement aux Maldives révèlent une légère différence entre filles et garçons dans les taux d'inscription. Si l'on compare 2003 et 2004, cette différence est la même que les années précédentes. Il se produit toutefois une hausse spectaculaire du nombre de filles qui fréquentent les classes spéciales.

Inscriptions scolaires par niveau d'enseignement et par sexe 2003-2004

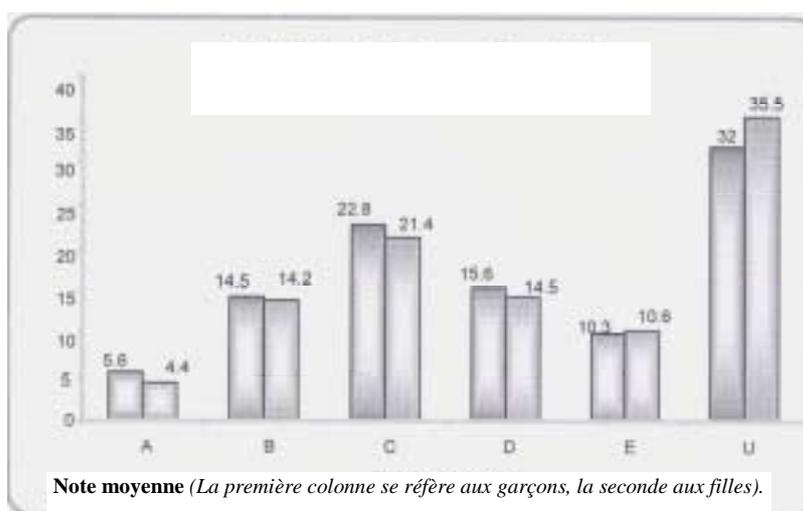


* Classes spéciales : élèves qui ont des besoins spéciaux.

Source : Annuaire statistique 2004, 2005

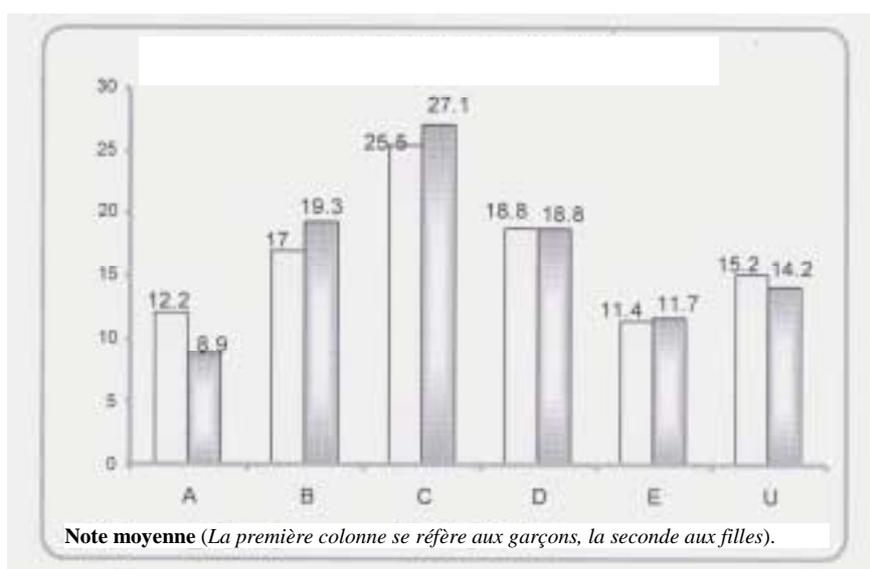
481b. La différence apparaît encore dans les résultats des examens du GCE niveau O' et du GCE niveau A'. Elle est cependant moins évidente dans les résultats du second. C'est donc une bonne preuve que les filles sont aussi capables de faire mieux si on leur en donne la chance. Cette constatation s'explique par le fait que la possibilité de suivre le niveau A' dans les écoles publiques est réservée aux élèves qui obtiennent les meilleures notes à l'examen GCE niveau O'. Autrement dit, cette possibilité est donnée à « la crème du pays ». Par conséquent, les filles reçoivent une chance égale et peuvent ainsi manifester leurs talents tout comme les garçons. Mais à mesure que le niveau s'élève, la concurrence se fait plus rude.

Résultats de l'examen GCE niveau O', 2004



Source : Département des examens publics

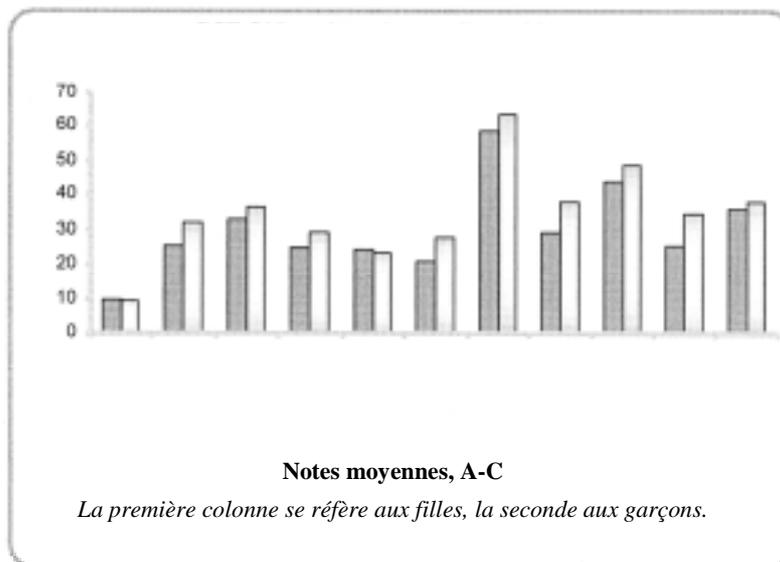
Résultats de l'examen GCE niveau A', 2004



Source : Département des examens publics.

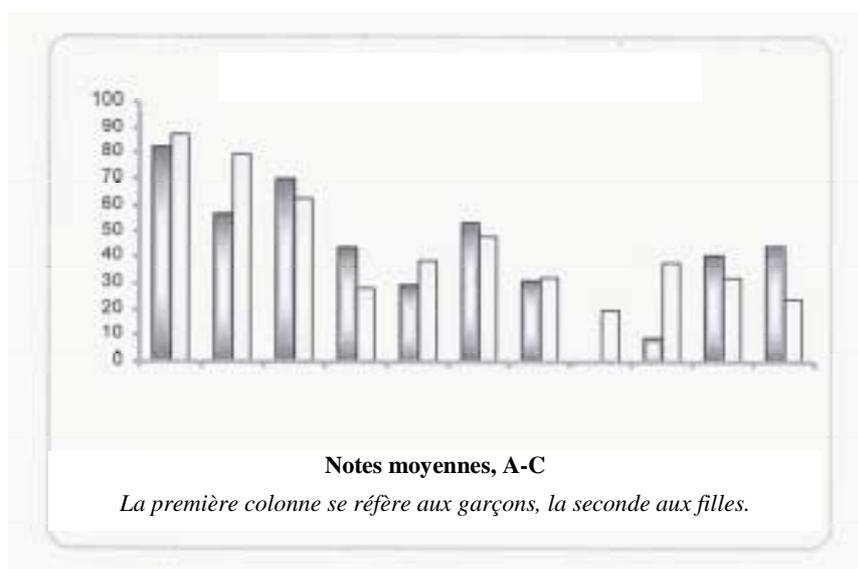
482. En règle générale, les matières étudiées par les élèves déterminent le domaine dans lequel ils poursuivront ensuite. Aussi est-il essentiel de comparer toute différence perceptible quant aux matières étudiées par les deux sexes. La comparaison au niveau O' et au niveau A' révèle une différence marquée. Les filles sont apparemment plus intéressées par les arts et le commerce et les garçons plus attirés par les sciences. Cette différence pourrait s'expliquer par le fait que la plupart des filles n'arrivent pas à obtenir l'entrée dans la filière de leur premier choix ou ne reçoivent pas suffisamment de renseignements pour prendre une décision en meilleure connaissance de cause.

Résultats de l'examen GCE niveau O', 2004



Source : Département des examens publics.

Résultats de l'examen GCE niveau A', 2004



Source : Département des examens publics.

4. Les problèmes du système d'enseignement

483. Actuellement, le problème majeur de l'enseignement aux Maldives vient de la pénurie d'enseignants formés. La qualité de l'enseignement en souffre considérablement car 40 % des enseignants n'ont aucune formation et le système d'enseignement compte fortement sur les enseignants expatriés (73 % en 2000; Sixième plan national de développement 2001-2005). La plupart des enseignants expatriés ont quitté le pays peu après le tsunami et ne sont pas revenus, ce qui aggrave encore le problème de la pénurie d'enseignants qualifiés. Cependant, une action concertée est en cours pour améliorer la quantité et la qualité des enseignants locaux. L'Institut de formation des enseignants (aujourd'hui, Faculté de pédagogie) a créé un programme de formation des enseignants du secondaire en 1997. La faculté offre désormais une licence de pédagogie, introduite en 2001.

484. Le ratio de 21 élèves par enseignant (dans le primaire en 2000) serait considérée comme extrêmement favorable dans d'autres contextes. Dans le cas des Maldives, il répond à peine aux besoins étant donné le mode de répartition de la population. Il faut procurer des ressources à chaque île, malgré le petit nombre d'habitants dans la plupart des îles.

485. Actuellement, 2 221 enseignants exercent du niveau 1 au niveau 5 et 914 exercent aux niveaux 6 et 7. Légèrement plus de 11 % des enseignants permanents dans ces deux groupes n'ont pas de formation. La plupart des enseignants du primaire dans les atolls ont obtenu un certificat de pédagogie en un an après avoir terminé le niveau 7. Le pourcentage élevé d'enseignants sans formation et les difficultés logistiques du déplacement éventuel des enseignants à Malé pour suivre des stages de formation professionnelle ont conduit à rechercher des moyens innovateurs comme les programmes de formation sur place.

486. L'administration du système d'enseignement ne fonctionne pas sans difficulté, étant donné que les 337 établissements scolaires du pays sont largement dispersés pour desservir 199 collectivités insulaires. La géographie physique complique la supervision, la distribution des moyens pédagogiques et l'offre de possibilités de formation professionnelle. Le renforcement des capacités des ressources humaines et une réforme administrative sont indispensables pour opérer les modifications nécessaires afin d'élargir l'accès à l'enseignement et d'améliorer la qualité de l'instruction.

5. Priorités de l'enseignement

487. Les Maldives ont la fierté d'avoir atteint l'objectif de l'enseignement primaire universel. Cependant, les autorités ont bien conscience des difficultés rencontrées dans la fourniture d'une instruction de bonne qualité. Les priorités actuelles dans le domaine de l'enseignement comprennent la nécessité d'élargir l'enseignement secondaire, l'amélioration de la qualité de l'enseignement à tous les niveaux et la réduction des obstacles qui empêchent beaucoup d'enfants d'accéder aux services d'enseignement. Le Sixième plan national de développement (2001-2005) et le Plan national d'action en faveur du bien-être de l'enfance maldivienne (2001-2010) définissent le cadre des interventions.

- Ratio d'inscription à l'école primaire (2000-2004), brut, garçons : 119;
- Ratio d'inscription à l'école primaire (2000-2004), brut, filles : 117;
- Ratio d'inscription à l'école primaire (2000-2004), net, garçons : 92;

- Ratio d'inscription à l'école primaire (2000-2004), net, filles : 93;
- Pourcentage des entrants à l'école primaire qui atteignent le niveau 5, chiffres de l'administration, 2000-2004 : 99 %;
- Pourcentage des entrants à l'école primaire qui atteignent le niveau 5, chiffres d'une enquête, 2000-2004 –;
- Ratio d'inscription à l'école secondaire (2000-2004), brut, garçons : 62;
- Ratio d'inscription à l'école secondaire (2000-2004), brut, filles : 71;
- Ratio d'inscription à l'école secondaire (2000-2004), net, garçons : 48;
- Ratio d'inscription à l'école secondaire (2000-2004), net, filles : 55.

6. La loi et l'enseignement

488. L'accès à l'enseignement pour tous les enfants d'âge scolaire est un droit fondamental. Ce droit est énoncé dans la loi relative à la protection des droits de l'enfant. Le projet de loi sur l'enseignement rendra à l'enseignement primaire obligatoire et gratuit pour tous.

7. Crédits budgétaires

489. Le budget de l'éducation a augmenté considérablement dans les dix dernières années. Sa croissance peut être évaluée d'après l'évolution des crédits consacrés au budget du secteur de l'éducation de 1994 à 2005. (Les montants sont indiqués en rufiyaa maldivienne (Rf) : 1,00 dollar É-U équivaut à 12,85 Rf).

<i>Année</i>	<i>Budget national* (Rf)</i>	<i>Budget du secteur de l'éducation (Rf)</i>	<i>% du budget national</i>
1994	1 303 313 358,00	240 578 241,00	18,46
1995	1 355 664 520,00	237 358 507,00	17,51
1996	1 471 901 386,00	202 075 400,00	13,73
1997	1 756 273 118,00	249 861 416,00	14,23
1998	2 002 497 291,00	315 255 058,00	15,74
1999	2 262 223 231,00	352 155 431,00	15,57
2000	2 603 896 999,00	428 461 716,00	16,45
2001	2 586 616 750,00	412 885 819,00	15,96
2002	2 690 307 877,00	449 582 772,00	16,71
2003	2 986 289 620,00	461 082 296,00	15,44
2004	3 270 741 691,00	513 936 877,00	15,71
2005	4 979 941 361,00	747 058 611,00	15,00

* Non compris : aide extérieure, comptes des fonds, dons et prêts au titre de l'aide aux projets de développement.

8. Langue

490. En général, l'enseignement est donné en anglais dans toutes les écoles des Maldives. Les cours d'études islamiques et de langue locale, le dihivehi, sont donnés en divehi. Cependant, dans certaines écoles des îles, les enseignants ont la possibilité d'enseigner à la fois en anglais et en dhivehi. Tous les enfants maldiviens apprennent à lire et écrire l'arabe pour réciter le Coran.

9. Éducation continue, non formelle et traditionnelle

491. Les Maldives ont un taux d'alphabétisation de 99,3 %. Le Centre d'éducation continue a pour mission de maintenir le niveau d'alphabétisation des adultes. Par un programme d'éducation des adultes, il apporte une aide aux personnes qui n'ont pas achevé l'enseignement secondaire.

492. L'éducation non formelle n'existe pas pour les enfants aux Maldives puisque tous les enfants d'âge scolaire ont accès à l'école.

493. Les systèmes traditionnels d'éducation existent toujours aux Maldives. L'enseignement du Coran se fait toujours à l'école coranique ou « edhuruge ». Les « edhuruge » servent d'écoles pré-primaires informelles sur certaines îles.

494. L'offre de moyens de formation professionnelle pour répondre aux besoins est considérée comme une priorité nationale et l'enseignement professionnel sera introduit à partir de 2006 dans les écoles secondaires à titre d'option.

10. Enseignement préscolaire et développement du jeune enfant

495. Le pays compte actuellement 162 établissements d'enseignement préscolaire qui accueillent 13 015 enfants et emploient 549 enseignants. Le Cinquième plan national de développement des Maldives contient un chapitre consacré à la protection et l'éducation du jeune enfant. Il énonce l'objectif de promouvoir, d'élargir, de renforcer et de développer davantage la fourniture de services de soins et d'éducation pour le jeune enfant. D'après le Plan, les activités de formation et de développement relevant de la protection et de l'éducation du jeune enfant ont lieu avant tout dans la famille et dans la collectivité et devraient privilégier la formation et la distribution de moyens d'enseigner et d'apprendre, notamment des histoires et des chansons pour enfants. Le Plan prévoit que les atolls devraient recevoir une attention particulière, sous la supervision du Centre d'éducation non formelle. Ce centre est devenu aujourd'hui le Centre d'éducation continue.

496. Le Programme de l'UNICEF pour le Développement du jeune enfant était le plus gros programme avant la catastrophe du tsunami. Il avait spécialement pour objectif d'aider les enfants à prendre un bon départ dans la vie et à grandir dans un environnement enrichissant, attentif et protégé.

497. L'évaluation de la campagne médiatique « First Steps... Maldives » (2001/2002) faite en 2003 a indiqué que les personnes qui s'occupent des enfants de la naissance à l'âge 5 ans avaient amélioré considérablement leurs connaissances et leurs compétences dans les pratiques des soins aux nourrissons et aux jeunes enfants. L'élargissement de la campagne et le dévouement de l'équipe du programme Développement de la petite enfance ont joué un rôle essentiel dans le regain d'attention pour la petite enfance observé aujourd'hui dans tout le pays.

498. Des disparités continuent d'exister entre les écoles pré-primaires à Malé et dans le reste du pays car l'enseignement préscolaire ne fait pas partie du système formel d'éducation. Le manque d'enseignants et le taux de rotation élevé sont deux des principaux obstacles à l'amélioration de la qualité de l'enseignement à ce niveau. Cependant, cinq centres pilotes de développement intégré de l'enfant soutenus par l'UNICEF ont obtenu des résultats remarquables et créé un précédent pour la qualité de l'enseignement préscolaire dans le pays. Les résultats obtenus par ces centres ont incité plusieurs écoles du niveau préscolaire à introduire l'enseignement par le jeu de leur propre initiative. Dans le même sens positif, les parents manifestent un plus fort intérêt pour l'inscription de leurs enfants dans les établissements d'enseignement préscolaire.

499. Le tsunami a interrompu et retardé plusieurs composantes du programme Développement du jeune enfant, qui s'est réorienté vers la remise en route de plusieurs établissements préscolaires endommagés. En raison de l'importance des besoins psychosociaux, le plan initial d'expansion des centres modèles est remplacé par la transformation des établissements préscolaires touchés par le tsunami.

11. Enseignement pour les enfants handicapés

500. À l'échelon des îles, aucun établissement n'existe pour les enfants handicapés mais à Malé, les enfants handicapés ont accès aux écoles publiques. La scolarité de ces enfants est prise en charge entièrement par l'État. L'ONG Care Society donne une formation aux enseignants et applique un programme spécial d'enseignement pour les enfants handicapés.

501. Le ministère de l'Éducation a fait la proposition d'installer des ascenseurs dans les trois principales écoles secondaires de Malé pour l'usage des élèves qui se déplacent en fauteuil roulant.

502. Prière de consulter la section VI A du présent rapport.

12. Châtiments corporels

503. D'après l'article 10 de la loi relative à la protection des droits de l'enfant, les punitions données dans les écoles doivent être adaptées à l'âge de l'enfant; elles ne doivent être ni physiquement ni psychologiquement dommageables pour l'enfant. Des politiques et principes directs précis interdisent toutes les formes de violence dont les châtimens corporels et prescrivent la manière de traiter les enfants qui présentent des problèmes de comportement afin de respecter les droits et la dignité de chacun. Différentes méthodes sont utilisées, notamment la convocation des parents. Les élèves peuvent être exclus en dernier ressort mais seulement après l'épuisement de toutes les autres possibilités et avec l'autorisation du ministère de l'Éducation. En cas de problèmes comportementaux graves, les écoles communiquent le dossier au ministère de la Condition féminine et de la famille.

13. Mécanismes de contrôle

504. Un mécanisme de contrôle existe au ministère de l'Éducation pour les écoles publiques et les écoles privées. Toutes les écoles privées doivent être enregistrées auprès du ministère de l'Éducation. Les frais de scolarité dans les écoles privées sont aussi réglementés par ce ministère. Toutes les questions concernant l'éducation relèvent de la surveillance du ministère de l'Éducation. Les parents peuvent adresser des plaintes directement à ce ministère. Des réunions régulières ont lieu avec les élèves, les parents et les enseignants.

505. Dans les services du ministère de l'Éducation, la Section de la supervision des écoles et de l'amélioration de la qualité est chargée de superviser et de contrôler la qualité des écoles et de veiller à son amélioration. Une supervision approfondie est exercée dans un certain nombre d'écoles chaque année. D'autre part, de nombreuses écoles font chaque année l'objet d'une « télésupervision » (par téléphone) et reçoivent des visites d'inspection.

506. La Section de la supervision des écoles et de l'amélioration de la qualité évalue également le niveau d'alphabétisation des enfants scolarisés. Des enquêtes annuelles ont lieu et une information est donnée en retour à toutes les écoles.

507. Outre ces activités de contrôle et de supervision, la Section conçoit et exécute de nombreux programmes d'amélioration de la qualité de l'enseignement.

14. Impact du tsunami sur l'éducation

508. La quasi-totalité des écoles des Maldives a été gravement touchée par le tsunami qui a donc provoqué un sérieux recul dans le développement de l'éducation. Une école sur trois a été endommagée, au détriment de plus de 30 000 enfants, soit un élève sur trois dans l'ensemble du pays. Certaines écoles ont subi des dommages structurels considérables et perdu des moyens d'enseignement et du matériel. Le mobilier scolaire, le matériel et les livres ont été emportés.

509. Le Gouvernement, les partenaires du système des Nations Unies, les ONG et les collectivités ont allié leurs efforts pour réparer les dommages. L'UNICEF a procuré et remis des fournitures aux 47 écoles touchées par le tsunami. Plus d'un million de dollars É-U de fournitures provenant de l'UNICEF ont été remises aux écoles qui avaient été endommagées par le tsunami.

510. Plus d'un an après la catastrophe, 25 % seulement des enseignants expatriés sont revenus aux Maldives. Compte tenu du besoin urgent de rétablir un certain degré de normalité pour les enfants et les collectivités, l'UNICEF et d'autres organisations ont réagi à la catastrophe par les mesures suivantes :

- Tous les enfants qui ont été déplacés hors de leur foyer à cause de la catastrophe ont pu poursuivre leur éducation de base dans un délai d'un mois;
- Tous les enfants placés dans des abris temporaires sont élèves dans les écoles de l'île d'accueil; des classes supplémentaires ont été fournies par l'UNICEF selon les besoins;
- Les centres d'apprentissage à base de jeux et les écoles amies des enfants ont été développés davantage;
- Les enseignants sont disponibles et prêts à enseigner.

511. Dans les jours et les mois qui ont suivi le tsunami, de nombreux enfants se sont trouvés déplacés, habitant des logements provisoires et fréquentant des écoles différentes. Ils ont inévitablement éprouvé des émotions très diverses. L'UNICEF et ses partenaires ont organisé des programmes psychosociaux pour aider les enfants à supporter les effets initiaux et le traumatisme immédiat du tsunami. La Croix-Rouge américaine cherche à remédier aux effets psychosociaux à plus long terme pour les enfants parmi la population déplacée.

512. Durant cette crise, le Gouvernement et l'UNICEF ont aussi trouvé l'occasion de renforcer les techniques d'enseignement centré sur l'enfant qui étaient introduites lentement avant le tsunami. Les enseignants et la direction des écoles reçoivent l'appui des ONG internationales à cet effet.

15. Autres difficultés

513. Pour les jeunes des Maldives, un problème prédomine : parvenir à s'adapter à la transition rapide en cours dans l'environnement social et politique.

514. Le pays a obtenu des résultats impressionnants dans le secteur de l'éducation, parvenant à 99,3 % d'alphabétisation et à l'accès universel à l'enseignement primaire sur tout le territoire mais la qualité de l'enseignement procuré est une préoccupation croissante.

515. Les deux programmes établis par l'UNICEF pour remédier aux problèmes de qualité de l'enseignement ont permis de progresser vers une réduction des disparités mais l'accès à un enseignement de qualité dans les îles périphériques est sensiblement moindre que dans les écoles de Malé.

516. Les établissements préscolaires ne font pas partie du système d'enseignement formel et l'offre de salaires correspondant aux salaires publics demande un énorme effort de la part des collectivités. Ainsi s'explique notamment la pénurie d'enseignants et le taux de rotation élevé. Les écarts entre les écoles primaires d'État et les écoles primaires des collectivités se maintiennent. Cependant, l'engagement pris récemment par le ministère de l'Éducation de transformer les écoles des collectivités en écoles d'État et le projet de développer les écoles amies des enfants démontrent la volonté des autorités d'améliorer la qualité de l'éducation.

517. De plus, le Projet pour 22 écoles mal desservies a été créé en 2000. Il a pour objectif d'améliorer la qualité de certaines écoles les moins bien desservies aux Maldives pour contribuer à l'action du Gouvernement tendant à réduire les écarts et les inégalités dans l'enseignement dans les îles. Les résultats des élèves de ces écoles sont très inférieurs aux résultats moyens dans les autres écoles des Maldives. Des méthodes d'enseignement et d'apprentissage non classiques ont été étudiées pour mettre au point un mode d'enseignement mieux adapté aux besoins des enfants qui fréquentent les écoles sélectionnées.

518. L'équipe chargée du projet a examiné deux modèles provenant de la région de la SAARC et en a retenu un, en usage au Bangladesh. Le projet est financé par l'UNICEF et exécuté par le ministère de l'Éducation. La phase I a commencé en 2002 et cinq écoles pilotes ont mis la nouvelle méthode à l'essai. La phase II a porté sur la création d'une école de formation à Malé en 2003.

16. Appui et coopération internationaux en matière d'éducation

519. L'UNICEF a été un partenaire très actif du ministère de l'Éducation pour l'ouverture de l'accès universel à l'enseignement à tous les niveaux, spécialement aux niveaux pré-primaire et primaires et pour la création d'un environnement pédagogique de qualité dans les écoles de tout le pays. Avant le tsunami du 26 décembre 2004, les programmes pour le développement du jeune enfant et pour l'enseignement de qualité étaient les plus importants entrepris dans les pays avec l'aide de l'UNICEF. Le programme pour la qualité de l'enseignement cherche à contribuer à l'amélioration des résultats scolaires de filles et des garçons âgés de 6 à 13 ans dans les écoles

primaires les plus désavantagées des Maldives. Il comporte un projet pour un environnement pédagogique de qualité dans les écoles prioritaires et un projet de promotion de l'enseignement de qualité. Le programme portait initialement sur 22 écoles défavorisées. Il a été étendu à 105 écoles prioritaires afin d'englober les établissements touchés par le tsunami. Au titre du même programme, 20 centres d'appui aux enseignants ont été créés, à raison d'un dans chaque atoll. Ils offrent principalement des services de formation des enseignants en cours d'emploi pour appuyer l'initiative en faveur de l'enseignement de qualité. L'UNICEF soutient trois projets au titre du programme pour le développement du jeune enfant : le Mouvement national pour le développement du jeune enfant, le projet pour le développement du jeune enfant dans la famille et la collectivité et le projet pour les centres de développement intégré de l'enfant. Le programme a pour objectif général d'offrir un bon départ dans la vie et de créer un environnement enrichissant, attentif et protecteur pour tous les enfants. L'UNICEF a réagi immédiatement et très généreusement à la catastrophe du tsunami en procurant des livres, des uniformes et d'autres moyens indispensables aux élèves. Les fournitures et le matériel scolaire perdus ont été remplacés, des installations provisoires de salles d'école, de toilettes et de logements pour les enseignants ont été construites dans toutes les écoles endommagées, une aide a été fournie à l'appui de l'affectation d'enseignants stagiaires pour pallier le manque immédiat d'enseignants, les enseignants et les élèves ont reçu une aide psychosociale et les projets pour le développement humain intégré et pour la qualité de l'enseignement ont été élargis pour englober les écoles touchées par le tsunami. L'UNICEF soutient aussi la reconstruction des écoles au titre du projet de remise en état et de reconstruction des écoles. Elle procure également une aide au ministère de l'Éducation et à ses départements pour définir des politiques de l'enseignement favorables à un enseignement de qualité ouvert à tous.

520. Les trois projets pour l'enseignement et la formation soutenus par la Banque mondiale ont contribué au développement du système éducatif maldivien et à la qualité de l'enseignement donné, particulièrement pour la formation de la main-d'œuvre dont le secteur a besoin. Le Troisième projet d'enseignement et de formation, achevé en 2005, s'est concentré sur le développement de l'enseignement secondaire dans le pays, la formation des enseignants en cours d'emploi et avant l'emploi et la formation nécessaire dans les autres domaines, la mise au point d'un système national d'évaluation, le renforcement du programme national d'enseignement et l'établissement d'un système de gestion de l'information sur l'éducation. Le projet financé actuellement par la Banque mondiale pour le développement humain intégré est ciblé sur quatre îles de la région centrale des Maldives. Il prévoit d'améliorer davantage les installations scolaires existantes, de créer des internats pour les élèves venant des îles voisines qui n'ont pas accès à l'enseignement secondaire et d'apporter une aide à la formation de perfectionnement.

521. La Banque asiatique de développement a contribué à la formulation du premier Plan directeur pour l'enseignement 1985-2000. Ses projets les plus récents procurent une aide au projet pour le développement des compétences professionnelles et l'amélioration du collège d'enseignement supérieur des Maldives. Le projet pour le renforcement du cadre de l'enseignement dans la perspective de la vision pour 2020, soutenu par la BAsD, est centré sur la rédaction d'une loi sur l'éducation, la révision du programme d'enseignement et l'établissement d'un mécanisme de financement des études.

522. La Banque islamique développement a fourni une aide à la création de nouvelles écoles primaires à l'échelon des atolls.

523. Le Programme des Nations Unies pour le développement et le Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets (UNOPS) soutiennent la reconstruction à la suite du tsunami. Le FNUAP procure une aide aux programmes de formation à la vie dans les écoles du primaire supérieur et du secondaire et pour les jeunes en général.

524. Le British Council a procuré une aide pour les centres d'information à l'échelon des atolls, la formation des enseignants sans qualification, le développement de programmes d'apprentissage de l'anglais pour les enseignants en cours de formation et en cours d'emploi et le jumelage des écoles de Malé avec des écoles britanniques, les écoles jumelles étant susceptibles de procurer une assistance technique. De plus, le British Council apporte une aide financière à l'exécution de plusieurs programmes d'amélioration de la qualité.

525. L'organisation Voluntary Services Overseas (VSO) procure une assistance technique à l'échelon central dans le domaine du programme scolaire et de l'enseignement spécial. Des volontaires de VSO sont affectés à différentes écoles; ils participent activement à la formation des enseignants en cours d'emploi et apportent une aide et une formation aux directeurs d'école. Ils fournissent aussi un appui au ministère de l'Éducation.

526. L'organisation Japanese Overseas Volunteers procure une aide en matière d'éducation physique et d'enseignement de la musique. Les volontaires sont stationnés dans les îles périphériques.

527. L'UNESCO apporte un appui à la réalisation de l'enseignement primaire universel. Elle procure aussi une aide à la planification pour l'enseignement et à la formulation des politiques par des ateliers de courte durée, des séminaires et la diffusion de ses publications. Elle soutient également un projet sur les besoins spéciaux d'éducation.

528. Le Gouvernement japonais a construit plusieurs écoles à Malé et dans les atolls au titre de son programme de subventions.

529. Les projets sont établis selon une procédure consultative et les domaines suivent un ordre de priorité d'après l'ampleur des besoins d'aide.

B. Buts de l'éducation (article 29)

530. Le projet de loi sur l'enseignement alignera la plupart des obligations de l'État partie en matière d'éducation sur les dispositions des articles 28 et 29 de la Convention.

531. Le système maldivien d'enseignement cherche à promouvoir la paix et la tolérance et l'égalité des droits entre les deux sexes. Il cherche à éduquer les enfants dans le sens de sa participation à une société exempte d'ennemis, vivant en totale harmonie culturelle et religieuse et dans laquelle les personnes de toutes les îles jouissent de droits égaux.

532. Les études environnementales commencent dès le niveau primaire. Les enfants participent activement à divers clubs et sociétés de protection de l'environnement.

533. Un programme d'éducation civique est en cours d'application dans les écoles avec l'aide financière et technique de l'UNICEF.

534. Depuis 2001, l'UNICEF soutient un projet pilote pour les « écoles amies des enfants » dans 22 des îles les moins bien desservies. Depuis le tsunami, ce modèle a été étendu à 90 écoles et s'applique dans toutes les îles touchées par la catastrophe. L'UNICEF procède à l'installation de centres d'information des enseignants dans chaque atoll pour apporter une aide aux écoles amies des enfants et renforcer les capacités des enseignants, la disponibilité de personnel enseignant et l'enseignement et l'apprentissage actifs. Les 20 centres fonctionneront comme des centres d'excellence pour la formation et la mise au point de moyens pédagogiques aux niveaux pré-primaire et primaire. Leur bon fonctionnement fera l'objet d'un suivi et d'une évaluation appropriés. De plus, le Programme pour l'éducation travaillera en coordination étroite avec le Programme pour la communication, la sensibilisation et la planification et le Programme pour la protection de l'enfance et les conditions d'existence des adolescents pour développer un programme communautaire d'émissions de radio.

535. Vingt centres d'information des enseignants seront construits et apporteront un appui à l'enseignement à base d'activités centrées sur l'enfant en créant des moyens pédagogiques, en donnant une formation aux enseignants et en facilitant les échanges de ressources et d'information à l'échelon de chaque atoll. Les résultats prévus sont les suivants :

- Des centres d'information des enseignants seront établis dans 20 atolls pour procurer un appui aux centres pour le développement de l'enfant et aux écoles qui participent au projet;
- Tous les enseignants des écoles participantes auront acquis les compétences nécessaires pour créer des environnements d'instruction amis des enfants et pour pratiquer l'enseignement par le jeu;
- Des moyens pédagogiques appropriés seront créés pour permettre la pleine utilisation des méthodes amies des enfants dans les écoles participantes;
- Des liaisons électroniques avec accès à l'Internet rapide seront établies entre le Centre pour le développement de l'éducation et les centres d'information des enseignants afin d'améliorer la communication, les échanges de moyens pédagogiques et la mise en commun des meilleures pratiques et des leçons tirées de l'expérience;
- Une stratégie de communication sera définie pour promouvoir les centres d'information pour les enseignants en tant que centres d'excellence;
- Des initiatives pilotes de programmes radiophoniques communautaires pour appuyer l'enseignement seront organisées sur le réseau radiophonique local.

536. Bien que 80 % des enseignants soient des expatriés, ils suivent cependant une formation à la faculté de pédagogie au sujet des droits de l'enfant et du développement de l'enfant. Des programmes d'orientation sur les valeurs culturelles et les croyances maldiviennes s'adressent également aux enseignants expatriés.

537. Les initiatives pour la participation active des enfants et pour les écoles amies des enfants sont conformes à l'article 29.

538. Le ministère de la Condition féminine et de la famille a établi toute une documentation sur les droits de l'enfant et la participation de l'enfant. Il reste cependant encore à faire dans ce

domaine, notamment pour modifier les programmes d'enseignement. Les programmes sont en cours de réformes et seront orientés vers l'obtention de résultats spécifiés aux différents niveaux. Un atelier sur la définition des compétences à atteindre aura lieu dans la deuxième semaine de février 2006 à l'initiative de la Section de la supervision des écoles et de l'amélioration de la qualité du ministère de l'Éducation, en collaboration avec le Centre pour le développement de l'éducation.

539. Aucune disposition législative expresse ne prévoit la possibilité pour les enfants de participer à toutes les décisions qui concernent leur éducation et leur bien-être mais le projet de loi sur l'enseignement encourage la participation des élèves dans tous les domaines qui les concernent.

540. Une directive sur la création de tous les établissements d'enseignement contient des spécifications pour les salles de classe, le nombre d'élèves admissibles, le nombre d'heures pendant lesquelles les classes peuvent avoir lieu, la durée de chaque session d'enseignement, l'admission et le renvoi des élèves, les frais à acquitter, l'uniforme, l'insigne, la chanson de l'école et la manière dont les statistiques et autres archives doivent être tenues. En outre, tous les établissements d'enseignement seront tenus de respecter les règlements du ministère de l'Éducation.

C. Loisirs et activités récréatives et culturelles (article 31)

541. Les Maldives, malgré leur situation géographique unique, se heurtent au problème du manque de superficie disponible, aggravé par la croissance démographique. De ce fait, les enfants ont des possibilités limitées de jouer à l'extérieur. Toutefois, les autorités ont la ferme volonté de faire en sorte que les enfants participent pleinement à des activités extrascolaires, de jeu et de récréation.

542. Par rapport aux autres îles, Malé a davantage d'installations de sport et d'activités récréatives à la disposition des enfants. Le Gouvernement maldivien est déterminé à faire en sorte que tous les enfants aient accès à ce droit dans des conditions d'égalité mais il est cependant difficile de procurer ce type d'équipement à toutes les îles en raison de contraintes géographiques telles que la dispersion de la population dans les îles et les coûts de transport qui en résultent.

543. Le ministère de la Jeunesse et des sports cherche activement à promouvoir les sports dans le pays. L'UNICEF travaille aussi en étroite collaboration avec ce ministère pour encourager la pratique des sports et les activités culturelles dans le pays.

544. La promotion des activités de loisirs, récréatives et culturelles parmi les filles et les enfants qui vivent dans les îles et les atolls est considérée comme prioritaire afin de donner à tous les enfants accès à des loisirs et des activités récréatives positives.

545. Le ministère de la Jeunesse et des sports, l'organisation Football Association of the Maldives et l'UNICEF ont organisé une compétition de football dans tous les atolls. Elle a été ouverte par le célèbre footballeur italien Paolo Maldini du club AC Milan dans le cadre du programme de prévention de la toxicomanie. L'objectif est aussi d'encourager la pratique des sports pour éviter la consommation de drogue et pour favoriser un mode de vie qui soit sain. La promotion du football et des autres sports est faite à l'échelon des îles et des atolls et des équipes sont organisées au niveau de l'atoll pour des compétitions à l'échelon national.

546. L'association nationale des ONG de la jeunesse (National Association of Youth NGOs (NAYN)) est enregistrée auprès du ministère de la Jeunesse et des sports depuis 2001. Elle réunit plus de 240 membres à travers l'ensemble du pays. Elle mène une action de promotion des activités sportives pour les jeunes à l'échelon de l'île avec l'aide financière du FNUAP et du ministère de la Jeunesse et des sports. Ses interventions sont ciblées surtout sur les jeunes mais elle joue aussi un rôle positif en encourageant les enfants de 15 à 18 ans à participer aux sports.

547. Le ministère de la Jeunesse et des sports a créé des Centres de la jeunesse dans différents atolls. Cependant, quelques atolls n'ont pas encore de tels centres. Les enfants et les jeunes fréquentent ces centres l'après-midi. Ils y trouvent des jeux télévisés, des écrans de projection, des moyens d'accès à l'Internet, une bibliothèque, de la musique et des installations pour chanter. Les centres offrent aussi des services de conseil.

548. D'après l'enquête « Voix des jeunes », 75 % des jeunes ont des passe-temps auxquels ils consacrent en moyenne quatre heures par semaine. Cinquante-six pour cent des jeunes participent à des activités extrascolaires dans les écoles en dehors des études. Parmi ce groupe, 23 % pratiquent des sports, 12 % appartiennent à des associations, 9 % pratiquent une forme de scoutisme (garçons, filles) ou participent à un orchestre et 12 % participent à des activités diverses.

549. La télévision maldivienne consacre suffisamment de temps aux émissions pour enfants mais les émissions de bonne qualité avec la participation des enfants et les émissions produites par des enfants sont peu fréquentes.

550. Un certain nombre d'activités extrascolaires ont lieu dans les écoles (sports, orchestres, scoutisme, clubs, etc.). Il existe également des clubs et des associations comme les clubs pour l'environnement, les associations de littérature anglaise et dhivehi, les clubs de mathématiques, les clubs de commerce, de science, de l'islam, etc. Chaque année, le ministère de l'Éducation organise un concours de mathématiques et un prix Shakespeare est décerné dans les écoles.

551. Des activités d'éveil à la religion et aux valeurs religieuses ont lieu au niveau de l'école primaire. Elles comprennent l'apprentissage des prières à réciter, la surveillance de la pratique régulière de la prière par les élèves durant une certaine période et des classes d'instruction religieuse données dans les écoles par des personnes qualifiées. Les élèves reçoivent un certificat s'ils connaissent les prières et prient régulièrement.

552. La loi relative à la protection des droits de l'enfant déclare, dans son article 5, que l'instruction et l'éducation des enfants est facilitée et assurée pour chaque habitant des îles des Maldives comme il convient, sous réserve de la situation économique et de la disponibilité des ressources publiques nécessaires. En particulier, des dispositions doivent être prises pour permettre à chaque enfant d'apprendre les commandements essentiels de l'islam. Les moyens nécessaires aux activités de loisirs, sportives et récréatives pour les enfants sont procurés également dans la mesure des ressources disponibles au moment considéré.

553. Le temps de loisirs est employé comme suit :

- Jeux et sports : 54 % stades/terrains/cours; 11 % télévision; 6 % toutes les ressources disponibles; 5 % jeux d'ordinateur sur l'Internet;

- Activités culturelles : 29 % néant; 15 % Boduberu Jehun; 8 % ne savent pas; 5 % danse des bâtons; 5 % jeux Eid;
- Activités des jeunes : 32 % sports; 10 % néant; 8 % ne savent pas; 8 % carnaval/spectacles de musique; 2 % centre des jeunes.

VIII. MESURES SPÉCIALES DE PROTECTION **(articles 22, 38, 39, 40, 37 b) à d) et 32 à 36)**

A. Enfants en situation d'urgence

1. Enfants réfugiés (article 22)

554. Le lecteur est prié de se reporter au paragraphe 101 du Rapport initial.

555. Les Maldives n'ont jamais connu le phénomène des enfants réfugiés mais à la suite du tsunami, de nombreuses personnes ont été déplacées à l'intérieur du pays, parmi lesquelles de nombreux enfants. Sur les 199 îles basses habitées, 69 ont été endommagées, gravement pour 53 d'entre elles. Vingt îles ont été dévastées en grande partie et 14 ont dû être évacuées; 29 577 habitants ont été déplacés par le tsunami et environ 12 000 sont toujours sans-abri et habitent des logements temporaires ou chez des amis ou des parents, sur leur île ou sur d'autres îles.

556. En mars 2005, le Gouvernement maldivien a publié officiellement son Plan national de redressement et de reconstruction qui décrit les objectifs et les stratégies à appliquer pour répondre aux besoins urgents et immédiats de logements et de développement infrastructurel, rétablir les moyens d'existence et créer les conditions d'un redressement économique soutenu. Un an après le tsunami, environ 11 000 personnes vivent toujours dans des abris temporaires et sous la tente. Il s'agit principalement de la population des îles de R. Kandholhudhoo, M. Madifushi, Th. Vilifushi, Th. Gaadhifushi, L. Kalhaidhoo et L. Mundoo.

557. À la suite du tsunami, l'UNICEF a donné la priorité à la création d'un environnement favorable au bien-être psychosocial et à la réparation du traumatisme subi par les enfants et les adolescents après la catastrophe. Les interventions se sont adressées à tous les enfants et spécialement aux enfants et aux adolescents directement touchés par la catastrophe du tsunami. L'UNICEF, en collaboration avec l'Unité d'aide et de conseils psychosociaux du Centre national de gestion des catastrophes, a réalisé les activités suivantes :

- Des moyens récréatifs et de création artistique et artisanale utilisés par les conseillers dans leurs interventions ont été procurés dès les tout premiers stades des opérations de secours dans les quatre camps de personnes déplacées dans le pays à Malé;
- Des moyens similaires ont été fournis à l'Unité d'aide et de conseils psychosociaux du Centre national de gestion des catastrophes dans 66 îles touchées, pour être utilisés par les conseillers;
- Une formation aux premiers secours psychologiques a été donnée à 321 enseignants, dans l'ensemble des îles habitées, afin de transmettre aux enseignants les compétences nécessaires pour aider les enfants lorsqu'ils reprendraient la scolarité après le tsunami;

- Une évaluation de la situation et des besoins psychologiques a eu lieu pour définir les domaines d'intervention et le type d'aide dont avaient besoin les victimes de la catastrophe;
- Le programme a atteint 1 031 participants dont des enfants, des parents, des enseignants et des travailleurs sanitaires, au moyen d'ateliers éducatifs qui ont expliqué comment réagir aux suites de la catastrophe;
- Des évaluations ont été faites dans les cinq îles sélectionnées pour la création d'aires de jeu sécurisées.

2. Les enfants dans les conflits armés (article 38), y compris la réadaptation physique et psychologique et la réinsertion sociale (article 39)

558. Les enfants sont précipités dans les conflits politiques qui les amènent à participer à des affrontements violents. Cependant, des stratégies sont en cours d'élaboration pour réduire la possibilité que les enfants soient impliqués dans les situations de ce type.

559. Le lecteur voudra bien se reporter au paragraphe 101 du Rapport initial.

560. Les Maldives sont signataire des Conventions de Genève.

561. Les règles applicables à l'emploi public disposent qu'une personne mineure de 16 ans ne peut pas être recrutée dans l'administration publique. De plus, l'enfant qui a atteint 16 ans ne peut être employé que dans des fonctions non dangereuses. L'âge minimum du recrutement dans les forces armées est fixé à 16 ans. Prière de se reporter au paragraphe 124 du présent rapport.

B. Les enfants en présence du système d'administration de la justice des mineurs

1. L'administration de la justice des mineurs (article 40)

562. Le Comité, dans ses observations finales, a pris note du système de justice des mineurs aux Maldives et recommandé de le réformer.

24. Le Comité note que l'administration de la justice pour mineurs est réglementée par le Code pénal et la loi relative à la protection des droits de l'enfant. Il se demande toutefois avec inquiétude si ces lois sont pleinement compatibles avec les articles 37, 40 et 39 de la Convention ainsi qu'avec d'autres normes pertinentes telles que l'Ensemble de règles minima des Nations Unies concernant l'administration de la justice pour mineurs (Règles de Beijing), les Principes directeurs des Nations Unies pour la prévention de la délinquance juvénile (Principes directeurs de Riyad), et les Règles des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté. Le Comité note que les jeunes délinquants âgés de 16 ans ou moins bénéficient d'une procédure judiciaire spéciale. Il est toutefois particulièrement préoccupé par la situation des enfants âgés de 16 à 18 ans, qui sont considérés comme des adultes.

45. Dans le domaine de l'administration de la justice pour mineurs, le Comité recommande à l'État partie d'accélérer l'adoption de procédures spéciales applicables aux enfants afin de traduire dans sa législation, ses mesures politiques, ses programmes et

pratiques, les dispositions de la Convention, notamment les articles 37, 40 et 39 ainsi que les autres normes internationales pertinentes en la matière, telles que les Règles de Beijing, les Principes directeurs de Riyad et les Règles des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté. Le Comité recommande en particulier à l'État partie d'adopter des procédures spéciales applicables aux enfants qui ont entre 16 et 18 ans et qui sont actuellement considérés comme des adultes, de créer des tribunaux spéciaux pour enfants et de revoir les dispositions qui régissent l'offre de consultations juridiques aux enfants placés en institution. Le Comité recommande en outre à l'État partie d'envisager de demander une assistance, par exemple au Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, au Centre de prévention de la criminalité internationale, au Réseau international de la justice pour mineurs et à l'UNICEF, par l'intermédiaire du Groupe de coordination pour les conseils et l'assistance techniques dans le domaine de la justice pour mineurs.

563. La délinquance juvénile est un problème qui s'alourdit aux Maldives. Son incidence et sa gravité croissantes, surtout à Malé, est un souci majeur dans la société maldivienne. Le Gouvernement maldivien considère que le problème de la délinquance juvénile doit être abordé par le dialogue avec les jeunes et les délinquants afin de les guider et de les encourager à devenir des membres productifs de la société.

564. Les lois et règlements en vigueur ne donnent pas une latitude suffisante aux services d'enquête, aux services des poursuites et aux juges pour orienter les délinquants vers des voies de réadaptation. Par exemple, les juges n'ont pas d'autre choix que d'acquitter ou de condamner la personne poursuivie. Même en cas de condamnation, le choix des peines se limite aux amendes et au confinement à domicile. En cas de délit grave ou de crime, une peine d'emprisonnement est possible. Même lorsqu'il existe une certaine marge discrétionnaire, aucune directive n'oriente l'exercice de ce pouvoir discrétionnaire. Il est essentiel également d'établir des lois et des mécanismes appropriés en matière d'arrestation et de détention des mineurs auteurs de délits graves car les dispositions actuelles sont muettes au sujet de l'arrestation et de la détention des mineurs qui enfreignent la loi.

a) *Infrastructure et procédure*

565. En août 2003, environ 80 % de la population carcérale avaient été condamnés pour des délits en rapport avec la drogue et plus de 75 % parmi ce groupe avaient moins de 30 ans. En dix ans, l'âge moyen de la première prise de drogue s'est abaissé de 21 ans à 14 ans.

566. Un tribunal des mineurs, compétent à l'égard des affaires d'enfants en situation d'infraction à la loi, a été créé en août 1997. Un tel tribunal n'existe cependant qu'à Malé; dans les îles périphériques, les dossiers des enfants relèvent principalement de la juridiction des magistrats locaux ou des tribunaux de l'île.

- À Malé, tous les dossiers d'enfants en situation d'infraction à la loi sont examinés par un magistrat spécialisé du tribunal des mineurs. La procédure se déroule en présence du parent ou gardien de l'enfant et d'un spécialiste de la protection de l'enfance du ministère de la Condition féminine et de la famille;
- Devant les tribunaux à l'échelon de l'île, le magistrat préside les audiences et le parent ou gardien ainsi qu'un représentant du ministère de la Condition féminine et de la famille sont tenus d'assister aux audiences. Les magistrats ont reçu une formation à la

législation et aux réglementations spéciales en matière de justice des mineurs et aux techniques d'enquête spéciales.

567. En vertu des règlements en matière de justice des mineurs, un représentant du ministère de la Condition féminine et de la famille est présent dans toute procédure relative à un mineur.

568. Les délits concernant les enfants commis dans les atolls ou les îles sont signalés au poste de police de l'atoll. Les fonctionnaires de police à l'échelon de l'atoll enregistrent les déclarations et les transmettent à l'Unité de protection de la famille et de l'enfance à Malé.

b) *Dispositions législatives et constitutionnelles*

569. La constitution contient les dispositions suivantes :

- Article 16 1) : Toute personne est présumée innocente tant qu'il n'est pas prouvé qu'elle est coupable.
- Article 16 2) : Toute personne accusée d'un délit a le droit de se défendre conformément à la charia. À cet effet la personne a le droit d'obtenir l'aide d'un avocat chaque fois que cette aide est nécessaire.
- Article 17 1) : Aucune loi n'autorise la condamnation d'une personne du fait d'un acte ou d'une omission qui ne constitue pas un délit au moment de l'acte ou de l'omission.
- Article 17 2) : Aucune loi n'autorise la condamnation d'une personne, à raison d'un délit, à une peine supérieure à la peine prévue par la loi pour ce délit à la date à laquelle le délit a été commis ni à une peine d'une nature différente.
- Article 17 3) : Nul n'est condamné plus d'une fois pour le même délit.

570. À la suite de la ratification de la Convention sur les droits de l'enfant, le Gouvernement maldivien a pris des mesures comme l'adoption de la loi relative à la protection des droits de l'enfant (loi N° 9/91), rédigée en suivant de près les dispositions de la Convention.

- L'article 8 de la loi 9/91 dispose expressément que des efforts doivent être faits pour décourager les enfants de se comporter incorrectement et d'enfreindre les règlements et que le Gouvernement doit soutenir la réadaptation et l'éducation des enfants qui ne respectent pas la loi.
- L'article 9 prévoit l'établissement d'une procédure spéciale applicable aux délinquants mineurs, qui donne la préférence à la réadaptation sans condamnation à une peine;
- Un conseil national de la protection des droits de l'enfant a été créé;
- L'Autorité chargée de la protection de la famille de l'enfance a été créée au sein du ministère de la Condition féminine et de la famille pour jouer un rôle central dans la prestation de services aux délinquants mineurs;
- Des directives établissent des modalités spéciales applicables aux enquêtes, à la procédure judiciaire et au choix des peines dans le cas des délinquants mineurs;

- Les directives reconnaissent que l'usage des établissements de détention sera considéré comme un dernier recours et que la priorité sera donnée aux mesures de substitution comportant la réadaptation et la réinsertion en milieu communautaire.
- Une Unité de protection de la famille et de l'enfance a été créée également dans le département de la police chargé des dossiers des délinquants mineurs. Comme les fonctionnaires responsables des enquêtes dans cette Unité s'occupent principalement d'enfants, ils reçoivent une formation supplémentaire spéciale au traitement des dossiers concernant la violence sexuelle, aux techniques d'interrogatoire et de questionnement des enfants et au traitement des enfants victimes et des auteurs de violences.

c) *Âge de la responsabilité juridique*

571. En vertu des amendements des règles applicables aux enquêtes, au jugement et à la condamnation dans les affaires de mineurs, un mineur et son parent doivent être informés de l'arrestation et des motifs de l'arrestation dans un délai de 24 heures. En l'absence d'un parent ou gardien connu ou s'il est impossible de trouver la personne, le ministre de la Condition féminine et de la famille est avisé et un agent de la protection de l'enfance assiste à la procédure.

572. Les amendements des règles applicables aux enquêtes, au jugement et à la condamnation dans les affaires de mineurs ont relevé l'âge de la responsabilité pénale de 7 ans à 10 ans. Les enfants de moins de dix ans ne sont pas tenus pénalement responsables des délits éventuels autres que les délits haddu. La responsabilité civile en cas de délit commis par des enfants mineurs de dix ans incombe à leurs parents ou gardiens légaux.

573. Les enfants majeurs de dix ans mais mineurs de 15 ans ne sont pas tenus pénalement responsables des délits qu'ils commettent, sauf en cas de délit qualifié de crime grave par la loi. Ces enfants doivent être traités comme des mineurs conformément aux règles pertinentes applicables aux mineurs. Si un délit commis par une personne de cette catégorie est réputé délit grave, le tribunal des mineurs peut ordonner le placement de l'intéressé au centre de réadaptation. La responsabilité civile en cas de délit commis par un enfant mineur de quinze ans incombe aux parents ou gardiens légaux de l'enfant.

574. Les enfants majeurs de 15 ans mais mineurs de 18 ans supportent la responsabilité pénale des délits qu'ils commettent. Les peines qui leur sont applicables relèvent cependant d'un régime spécial pour les mineurs. La réadaptation et la réinsertion des mineurs sont favorisées et les mesures et le placement en établissement dans la collectivité sont encouragés lorsque la détention ou la réadaptation sont nécessaires. La réglementation à cet effet doit s'appliquer à titre intérimaire en attendant la rédaction et la mise en application de la future loi sur la justice des mineurs.

d) *Propositions de réforme du système de justice des mineurs*

575. Dans le cadre des réformes du système de justice pénale, une analyse et des recommandations approfondies ont été faites aussi au sujet du système de justice des mineurs. L'idée d'établir un système de justice des mineurs fondé sur la notion de justice curative est acceptée. Les domaines à examiner comprennent la rédaction de la loi sur la justice des mineurs, un système de renvoi à la justice des mineurs, un régime de peines sans privation de liberté, la détention de mineurs, la mise en liberté sur parole dans le cas des mineurs, la mise en garde des

services de police, le respect des instruments internationaux dont la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et des autres instruments internationaux comme le JDL, les Règles de Beijing et les Principes directeurs de Riyadh, etc. et la création d'une Unité de la justice des mineurs.

576. Concrètement, le rapport demandé par le bureau de l'Attorney General en septembre 2004 sur un plan stratégique pour la réforme du système de justice des mineurs contient les recommandations suivantes :

- Des directives doivent être établies au sujet d'un système de justice des mineurs; l'ensemble de principes devait être intégré à la législation créant le système de justice des mineurs;
- Un modèle complet de justice des mineurs, fondé sur les directives, devrait être défini; il devrait prévoir différents niveaux d'intervention à différents points du système de justice des mineurs de manière à maximiser la possibilité de sortir du système dès les premiers contacts avec lui;
- Un examen de la détention sécurisée des jeunes devrait avoir lieu. Il devrait porter sur le processus de mise en détention, les circonstances de la détention et la conformité de cette détention aux documents pertinents des Nations Unies dont la Convention relative aux droits de l'enfant, les Règles des Nations Unies pour la protection des mineurs privés de liberté et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes;
- Une nouvelle loi sur la justice des mineurs devrait être rédigée; elle devrait énoncer la base juridique nécessaire aux diverses mesures relevant du système de justice des mineurs, notamment les avertissements de police, la création d'une Unité de la justice des mineurs, les conférences familiales et communautaires et l'application des peines, un régime hiérarchisé des peines prévoyant davantage d'options de nature communautaire et un conseil de la mise en liberté sur parole des jeunes délinquants. La loi devrait prévoir que tous les mineurs de 18 ans (après élimination des exceptions actuellement en vigueur) relèvent de la compétence du tribunal des mineurs;
- Une Unité de justice des mineurs devrait être créée dans les services d'un ministère chargé de responsabilités en matière de bien-être des jeunes.

577. Suivant les réformes proposées, les dossiers des enfants en situation d'infraction à la loi seront traités comme des affaires urgentes et confidentielles. Des délais impératifs s'appliqueront, de même que des catégories de peines spécialement définies comme applicables aux enfants. Les juges auront la faculté discrétionnaire d'assortir les peines d'un sursis et pourront autoriser les enfants en situation d'infraction à la loi à fréquenter l'école ou à travailler ou à participer à des programmes ou activités expressément prévus.

e) *Justice curative*

578. Les amendements proposés donnent aussi davantage d'options pour la réadaptation et la réinsertion en milieu communautaire; ils prévoient des peines et des modes de condamnation de

types nouveaux ainsi que la tenue de conférences avec la communauté. Cependant, il arrive parfois que les écoles excluent les enfants en situation d'infraction à la loi, malgré la décision judiciaire prévoyant que l'enfant peut continuer à fréquenter l'école.

579. Dans les affaires qui concernent des mineurs en infraction à la loi, les tribunaux ont notamment pour pratique de donner aux intéressés la possibilité de participer à des conférences familiales. Cette méthode donne au délinquant une chance de comprendre les torts causés par son fait. Elle donne également aux parties proches de lui une chance de le comprendre mieux et ouvre la porte à la réinsertion des mineurs dans la collectivité. Grâce à la tenue des conférences familiales, les écoles autorisent les enfants à reprendre leur scolarité même s'ils ont été déclarés coupables. C'est un changement profond du système de justice des mineurs.

580. Cependant, tous les jeunes délinquants n'ont pas accès à la méthode des conférences familiales. Le programme ne s'applique pas actuellement dans la plupart des atolls périphériques où habitent près des trois quarts de la population. Il s'applique seulement aux enfants dont les parents se trouvent à Malé ou à Addu car le déplacement des jeunes et de leur famille à Malé aurait un coût prohibitif. Le déplacement d'un délinquant et de sa famille d'un atoll périphérique à Malé pour une conférence familiale pourrait coûter jusqu'à 400 dollars É-U.

581. À l'insuffisance des ressources financières s'ajoute un manque de ressources humaines qualifiées. Toutefois, le tribunal des mineurs a tenu plusieurs stages de formation aux conférences familiales dans les atolls et continuera cette activité en 2006. Avec l'aide de l'UNICEF, le tribunal des mineurs a défini des procédures et des directives détaillées pour la conduite des conférences familiales ou communautaires dans l'esprit du modèle de justice curative. Deux programmes de formation des instructeurs et de formation aux conférences communautaires ont été exécutés. Les facilitateurs de trois atolls (un de chaque île) ont reçu une formation mais il reste encore à évaluer dans quelle mesure ils sont capables de mettre en application la formation qu'ils ont reçue et leur connaissance de la conception curative de la justice. Le plan annuel pour 2006 tiendra compte de ces éléments et cherchera à remédier aux difficultés et aux contraintes dans ce domaine.

582. Il existe un grand besoin de formation dans tous les systèmes de protection de l'enfance. L'UNICEF en a fait un domaine de haute priorité et travaille avec les autorités maldiviennes pour créer un système de justice ami des enfants qui favorise la réadaptation.

f) *Aide juridique et sensibilisation*

583. La constitution prévoit le droit à la représentation en justice mais il appartient à l'intéressé de se procurer lui-même cette représentation. Aucun service d'aide juridique individuelle ou communautaire n'existe actuellement. La présence de très peu d'organisations non gouvernementales dans le pays et l'absence de toute organisation travaillant dans le domaine de l'aide juridique, de la communication et de la sensibilisation à destination des mineurs rend la situation plus difficile encore.

584. Toutefois, le ministère de la Justice cherche à procurer des services d'avis juridique aux groupes désavantagés et notamment aux enfants en situation d'infraction à la loi. Les projets prévoient la création de services d'aide juridique à Malé dans un premier temps et la mise au point d'une stratégie pour apporter une aide de ce type aux personnes qui habitent en dehors de Malé pour la fin de 2006.

585. Afin de sensibiliser les jeunes aux questions de droit, le tribunal des mineurs a tenu, avec l'aide de l'UNICEF, un atelier destiné aux élèves des écoles secondaires de Malé. La participation a été très satisfaisante, 19 élèves ayant représenté la quasi-totalité des écoles de Malé. Parallèlement, le bureau de l'Attorney General a organisé, avec le soutien de l'UNICEF, des activités sur le thème « Connaître le droit » s'adressant aux écoles de Malé et également à celles des autres atolls. Quelque 1 400 élèves y ont participé. D'autres ateliers du même type sont prévus dans l'avenir. Il est aussi de plus en plus pressant de faire mieux comprendre les questions de droits de l'enfant et de protection de l'enfance.

586. La question de l'aide juridique dans le cas des enfants qui sont victimes de délits est plus complexe, notamment parce qu'ils ne peuvent généralement pas supporter le coût d'une aide juridique.

g) *Garanties minimums pour les enfants en situation d'infraction à la loi*

587. Sauf si l'on considère que tel n'est pas le meilleur intérêt de l'enfant, compte tenu notamment de son âge ou de sa situation, la présence aux audiences des parents ou gardiens légaux est obligatoire.

588. Les enfants ne sont pas tenus de déposer comme témoin ni de faire des aveux.

589. Les enfants ont le droit de faire appel si l'on estime que la décision n'est pas conforme au droit pénal. Le recours contre la décision et toute mesure imposée en conséquence peut être portée devant le tribunal supérieur.

590. Les services d'un interprète sont disponibles si l'enfant ne comprend pas ou ne parle pas la langue utilisée. Toutefois, en vertu de la disposition 33 des directives sur la procédure judiciaire, la procédure devant les tribunaux se déroule en dhivehi qui est la langue nationale.

591. Généralement, dans les cas où des enfants ont commis des infractions mineures, la procédure judiciaire n'est pas utilisée immédiatement. Dans ces situations, l'Unité de la protection de la famille et de l'enfance des services de police adresse des avertissements officiels et informels aux enfants et aux parents. La méthode des conférences familiales et communautaires est aussi une formule de substitution.

592. Bien que les enfants en situation d'infraction à la loi ne disposent pas d'un choix d'options (par exemple : soins, orientation et supervision, conseils, probation, placement dans une famille, programmes d'éducation et de formation professionnelle et autre formules de substitution au placement en établissements d'accueil), le Gouvernement maldivien reconnaît qu'il est nécessaire d'établir les dispositions nécessaires pour offrir ces types de solution afin que les enfants soient traités d'une manière qui favorise leur bien-être et corresponde en proportion aux circonstances de chaque cas et à la nature de l'infraction. Le modèle de justice des mineurs qui a été proposé contient tout un ensemble de dispositions dans ce sens.

h) *Formation et renforcement des capacités des ressources humaines*

593. Les questions de justice des mineurs sont généralement mal connues dans la société, y compris parmi les spécialistes qui travaillent auprès des enfants et dans le corps judiciaire. Le Gouvernement maldivien, avec la participation du ministère de la Justice, du bureau de l'Attorney General, du ministère de la Condition féminine et de la famille et de l'Unité de

protection de la famille et de l'enfance des services de police, a organisé différents stages de formation, ateliers, séminaires et autres activités de sensibilisation à l'intention des fonctionnaires concernés qui s'occupent habituellement des questions d'enfants.

- Certaines personnes, notamment des magistrats et des spécialistes de la protection de l'enfance, ont été envoyées à l'étranger pour se familiariser avec les pratiques suivies dans d'autres systèmes et pour s'informer au sujet de l'administration de la justice des mineurs dans les autres pays.
- Des brochures sur les droits de l'enfant ont été mises à la disposition du public dans les locaux du tribunal des mineurs.
- Des ateliers ont eu lieu pour former les fonctionnaires de police, les spécialistes de la protection de l'enfant, les magistrats, les avocats, les travailleurs sanitaires et les fonctionnaires de l'éducation aux techniques d'entretien et d'enquête en relation avec les enfants et les témoins.
- Au sein de l'Unité de protection de la famille et de l'enfance des services de police, une formation complémentaire spéciale est donnée aux agents qui s'occupent des dossiers d'enfants. Elle porte sur la Convention relative aux droits de l'enfant et la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et sur les techniques d'enquête dans les affaires qui concernent les enfants et dans les cas de délits commis contre des enfants et des femmes.
- De plus, les magistrats ont reçu une formation de mise à jour en matière de droits de l'enfant et des stages de formation ont eu lieu au sujet des conférences familiales et communautaires.

594. Des activités de formation et des ateliers sont organisés aussi à l'échelon des atolls pour l'information des fonctionnaires publics concernés. Par rapport à Malé, cependant, les fonctionnaires qualifiés sont toujours en nombre insuffisant à ce niveau de l'administration.

i) *Difficultés rencontrées et points de repère*

595. Le manque d'institutions, de ressources humaines, de détermination et de moyens financiers est l'une des difficultés qui pèsent sur l'administration de la justice des mineurs aux Maldives. Il reste au pays largement à faire pour établir un système complet de justice des mineurs. Cependant, plusieurs modifications des politiques et du cadre juridique sont en cours et devraient faire progresser considérablement le système maldivien dans ce domaine.

596. La mise en place du système de justice des mineurs qui est proposé, y compris l'adoption de la loi sur la justice des mineurs et de mécanismes comme les mesures non privatives de liberté à titre de peines, sont quelques-uns des points de repère que les Maldives espèrent atteindre dans les années à venir.

597. L'une des principales recommandations figurant dans le plan de refonte du système de justice des mineurs concerne la création d'une Unité de la justice des mineurs. Cette unité pourrait être constituée comme suit :

- Une **section juridique** qui serait chargée de rédiger la nouvelle loi sur la justice des mineurs et de régler les problèmes juridiques soulevés par l'application de cette loi et des nouveaux programmes;
- Une **section des programmes** qui comporterait des sous-sections chargées de fonctions comprenant les conférences communautaires, les conférences de détermination de la peine et la supervision communautaire, incluant l'exécution des décisions de correction en milieu communautaire comme la probation, le service communautaire et le confinement à domicile. La section des programmes serait chargée d'administrer tous les établissements et tous les programmes en rapport avec la détention des mineurs. Elle utiliserait largement les ressources existantes d'appui communautaire et les services des organismes qui travaillent auprès des jeunes; elle faciliterait et surveillerait également les services communautaires utilisés par les jeunes. La section serait en outre responsable de veiller à ce que tous les programmes et services soient accessibles aux jeunes filles et répondent aussi à leurs besoins.
- Une **section de la gestion des données et de la recherche** qui établirait un mécanisme de rassemblement, de gestion, d'analyse et d'utilisation des informations et des données quantitatives et qualitatives au sujet des enfants qui enfreignent la loi et, plus spécialement, des mineurs qui sont pris en charge par l'un ou l'autre des programmes de l'Unité de la justice des mineurs;
- Une **section de l'éducation et de la formation communautaires** qui exécuterait des activités comprenant la sensibilisation de la communauté et sa participation aux programmes de justice des mineurs, la formation du personnel de l'Unité de la justice des mineurs et le renforcement des connaissances professionnelles des dirigeants communautaires et des principaux fonctionnaires publics au sujet des questions de délinquance juvénile et des méthodes de prévention et de répression. Les programmes d'éducation et de formation seraient développés aussi en consultation avec le ministère de la Condition féminine et de la famille et le Département de la sécurité sociale pour assurer qu'ils tiennent compte des sexospécificités et que la formation englobe les aspects sexospécifiques de la justice des mineurs;
- Établir un **service téléphonique d'urgence**.

2. Enfants privés de liberté, y compris toute forme de détention, d'emprisonnement ou de placement à des fins de garde (article 37 b), c), d))

- a) *L'arrestation, la détention ou l'emprisonnement d'un enfant est seulement un dernier recours*

598. Prière de se reporter à la section G, paragraphe 268.

599. L'absence d'un établissement de détention des mineurs cause une grande préoccupation. Faute d'installations de détention séparée, les mineurs auteurs de délits graves, comme les coups et blessures, les voies de fait ou l'incendie volontaire, sont placés en confinement à domicile. Certains enfants sont amenés à l'Unité de protection de la famille et de l'enfance au moins deux fois par semaine et, souvent, sont renvoyés à leur famille en l'absence d'un établissement de réadaptation ou de détention. La probabilité que ces enfants commettent un nouveau délit est très

forte et les enfants dans cette situation sont aussi exposés à la toxicomanie et au risque d'être victimes de délits.

600. Comme indiqué plus haut, le modèle de justice des mineurs qui a été proposé examine les questions de l'attribution des peines, de la détention et de la réadaptation dans les affaires de mineurs et cherche à définir les moyens de réadapter efficacement les délinquants mineurs auteurs de délits graves.

b) *Peines de substitution à la privation de liberté*

601. Aucun moyen de substitution spécifique n'existe dans le cas des mineurs. Le mécanisme actuel de mise en liberté sur parole ne s'applique qu'aux adultes.

602. La méthode des conférences familiales ou communautaires se fonde sur la conception curative de la justice des mineurs qui donne une plus grande place à la réadaptation en milieu communautaire et qui servira à éviter la mise en détention des délinquants mineurs. De plus, le modèle de justice des mineurs qui a été proposé offrira un plus large choix de solutions, la détention étant le dernier recours. Le système devrait être en place pour la fin de 2008.

c) *L'enfant privé de liberté doit être séparé des adultes*

603. Il n'existe actuellement pas d'établissement séparé de détention ou de réadaptation des mineurs. Les mineurs ne sont donc placés en détention que dans des circonstances exceptionnelles. Pour remplacer la détention, les mineurs sont généralement mis en confinement à domicile.

d) *Le droit de rester en contact avec la famille par la correspondance et les visites*

604. L'enfant placé en détention a droit à des visites suivant les mêmes règles que celles qui s'appliquent aux autres personnes dans l'établissement de détention. Toutefois, ce régime ne s'applique généralement pas car les enfants sont normalement mis en confinement à domicile.

e) *Surveillance des conditions dans les établissements où les enfants sont placés*

605. La Commission des droits de l'homme est le seul mécanisme existant pour surveiller les conditions dans les établissements de détention, avec le comité chargé d'inspecter ces établissements.

f) *Des services d'éducation et de santé sont fournis à l'enfant*

606. Comme indiqué plus haut, il n'existe actuellement pas d'établissement de détention pour les mineurs mais il est prévu de rouvrir le Centre social pour enfants de Himmafushi pour offrir aux détenus des services d'éducation, de formation professionnelle, de santé et de récréation.

g) *Points de repère fixés pour l'avenir*

607. La rénovation de l'ancien Centre social pour enfants de Himmafushi est en cours. Cet établissement devrait être pleinement fonctionnel dès la première semaine de 2006. L'Unité de protection de la famille et de l'enfance des services de police sera chargée de gérer le Centre qui offrira tous les services de base et notamment des activités d'éducation et de formation.

3. Peines prononcées contre les enfants, en particulier interdiction de prononcer la peine capitale et l'emprisonnement à perpétuité (article 37 a))

608. Conformément à l'article 37 a) de la Convention, ni la peine capitale ni la détention à perpétuité sans possibilité de mise en liberté n'est prononcée en cas de délit commis par un mineur de 18 ans aux Maldives.

4. Réadaptation physique et psychologique et réinsertion de l'enfant (article 39)

609. Aucun système de réinsertion et de réadaptation n'existe actuellement pour les enfants, toxicomanes ou délinquants à d'autres titres. Cependant, les amendements apportés au règlement s289 donnent une plus grande place à la réadaptation et à la réinsertion dans l'application de la justice des mineurs en remplacement des peines et de la détention. Il faudra accorder davantage d'attention à la réadaptation physique et psychologique et à la réinsertion sociale et les mécanismes prévus à cet effet devront être renforcés et élargis.

C. Enfants dans des situations d'exploitation, y compris la réadaptation physique et psychologique et la réinsertion sociale

1. Exploitation économique des enfants, y compris le travail des enfants (article 32)

610. Le comité a recommandé, dans ses observations finales, une réforme du régime juridique applicable au travail des enfants.

42. Le Comité recommande que des mesures préventives soient prises, y compris par une réforme des lois, pour donner pleinement effet aux dispositions de l'article 32 de la Convention et à celles des autres instruments internationaux pertinents.

611. Le chapitre III, article 26 (Devoirs du public), de la loi relative à la protection des droits de l'enfant déclare qu'aucun enfant n'est tenu d'accomplir un travail quelconque qui est incompatible avec son âge, son état de santé et sa force physique. De plus, aucun enfant n'est tenu d'accomplir un travail quelconque qui peut porter préjudice à l'éducation de l'enfant ou influencer dangereusement sur la moralité ou le comportement de l'enfant.

612. L'article 27 de la même loi prévoit qu'aucun enfant mineur de 14 ans n'est employé contre rémunération. Lorsqu'un enfant majeur de 14 ans est employé contre rémunération, il est affecté à un travail compatible avec son âge et son état de santé et reçoit une rémunération raisonnable pour le travail accompli; il a droit aussi aux soins médicaux en cas de lésion reçue en cours d'emploi.

613. La loi 9/91 interdit généralement l'emploi des enfants mineurs de 14 ans. Il n'existe cependant aucune réglementation expresse sur la répression en cas de violation des dispositions de la loi. Le texte des articles pertinents est vague et ne précise ni les travaux exclus ni les horaires de travail ni la rémunération minimum ni les mécanismes d'aide.

614. De nombreux enfants venus de différentes îles à la recherche d'un emploi à Malé sont employés comme domestiques. Aucune réglementation ne s'applique à leurs horaires de travail, leur éducation, leurs conditions d'existence, leur rémunération minimum, etc. Ces enfants n'ont pas de contrat de travail et parfois, surtout dans le cas des filles, sont contraints de vivre et de travailler dans des situations d'abus et d'exploitation.

615. Les enfants continuent à venir des îles à Malé pour suivre un enseignement secondaire. Ils habitent dans des familles à Malé et, en échange du gîte et du couvert, sont censés accomplir des travaux de ménage. L'ampleur de ce phénomène est impossible à mesurer faute d'études sur ce sujet. Il n'existe actuellement pas de directives sur le suivi du sort de ces enfants. Le ministère de la Condition féminine et de la famille s'occupera de ces questions.

616. Il n'est pas contesté que la loi 9/91 n'est pas suffisante pour prévenir les situations d'exploitation de l'enfant par le travail et la traite. De directives plus précises au sujet de l'exploitation des enfants dans ces domaines sont essentielles pour protéger pleinement les droits de l'enfant. Des discussions sont en cours actuellement au sujet d'une révision et du renforcement de la législation dans le cadre de l'action entreprise par les autorités pour donner application aux protocoles facultatifs à la Convention relative aux droits de l'enfant.

617. Le nouveau projet de loi sur le travail soumis au Parlement en février 2006 répond à la volonté de protéger les enfants contre l'exploitation économique.

618. En dépit de l'absence d'une législation expresse sur le travail des enfants, un règlement émanant du Cabinet du Président de la République contient des directives au sujet des travaux dangereux ou nuisibles et des activités réputées dangereuses, nuisibles à la santé ou au développement de l'enfant ou faisant obstacle à l'éducation de l'enfant.

619. La loi sur l'éducation qui est proposée et qui rend l'enseignement primaire obligatoire pourrait se révéler être un moyen capital d'éviter l'emploi des jeunes enfants. Toutefois, les enfants qui ont une activité économique ont le plus souvent l'âge de l'enseignement secondaire et il faut chercher spécialement à faire en sorte que les emplois qu'ils occupent ne soient pas une forme d'exploitation. La promotion de l'enseignement secondaire et de l'enseignement technique pourrait aider à maintenir ces enfants à l'école. Avec l'aide technique et financière des organismes donateurs internationaux, il est possible d'entreprendre des campagnes supplémentaires de communication au sujet du travail des enfants et des avantages de leur maintien à l'école.

2. Toxicomanie (article 33)

620. Au sujet de la toxicomanie et de la réadaptation, le Comité s'est inquiété des mesures prises pour prévenir la toxicomanie et lutter contre ce phénomène.

22. Si le Comité est au courant des plans visant à créer un centre de réadaptation pour les toxicomanes, il se déclare toutefois préoccupé par l'insuffisance des mesures prises pour régler les problèmes liés à la toxicomanie auxquels se heurtent de plus en plus d'enfants dans l'État partie.

44. Eu égard aux articles 24, 33 et 39 de la Convention, le Comité recommande à l'État partie d'intensifier ses efforts visant à prévenir et à combattre l'abus des drogues et des substances toxiques chez les enfants, et de prendre toutes les mesures nécessaires à cet effet, notamment en lançant des campagnes d'information dans les écoles et ailleurs. Il invite également l'État partie à apporter son appui aux programmes de réadaptation en faveur des enfants victimes de ces abus. A cet égard, l'État partie est invité à envisager de faire appel à des institutions telles que l'UNICEF et l'Organisation mondiale de la santé pour obtenir une assistance technique.

a) *Législation et régime de la lutte contre la toxicomanie*

621. Le principal texte législatif des Maldives au sujet des stupéfiants et des substances psychotropes est la loi N° 17/77. La loi modifiée en 1995 (article 2) prévoit la détention à perpétuité et une peine d'emprisonnement de 25 ans réprimant les délits de trafic de drogues illégales qui couvrent la culture, la fabrication, l'exportation, l'importation, la vente, l'achat, le don ou la possession en vue de la vente d'un gramme ou davantage. Au sujet du délit de consommation de drogues illégales, l'article 4 de la loi prévoit que l'usage ou la possession pour usage personnel de moins d'un gramme sera puni d'une peine d'emprisonnement, d'exil ou de confinement à domicile d'une durée de cinq ans à douze ans; le délinquant peut aussi être contraint à suivre une réadaptation avec la possibilité d'une sanction pénale assortie du sursis.

622. En vertu de l'article 4 de la loi, dans le cas d'un délinquant primaire mineur de 16 ans, la peine peut être assortie d'un sursis durant trois ans et la personne peut être remise aux soins du Bureau national de lutte contre les stupéfiants et, suivant la recommandation du Comité consultatif du Bureau, confiée à un programme de réadaptation. Lorsque la personne a achevé la période de réadaptation à la satisfaction du Comité consultatif du Bureau et dans la mesure où l'intéressé n'a pas récidivé durant la période de trois ans, la condamnation imposée à la personne peut être réputée pleinement exécutée et l'intéressé est alors « libéré » du traitement et du régime de réadaptation imposés par le Bureau. Cependant si, pour un motif quelconque, la personne est dans l'incapacité de suivre avec succès la réadaptation durant la période fixée, elle est remise au Département de l'exécution des peines et la condamnation prononcée initialement est exécutée. Toujours en vertu de la loi sur la répression de la toxicomanie, un toxicomane peut s'adresser de lui-même au comité du Bureau national de lutte contre les drogues chargé d'évaluer la réadaptation et demander un traitement. Après avoir vérifié si la personne fait déjà l'objet de condamnations pénales à l'exil, au confinement à domicile ou à la détention, le Comité décide du traitement à appliquer. L'existence d'une condamnation pénale exclut la possibilité d'opter pour un traitement volontaire.

623. La loi sur la lutte contre les drogues a été amendée de nouveau en 2001 pour faciliter les entretiens confidentiels avec les toxicomanes aux fins des recherches faites pour le compte des autorités publiques. L'alcool n'est pas visé par la loi sur les drogues. Son régime relève du droit de la charia islamique.

b) *Le Bureau national de la lutte contre les stupéfiants*

624. Le Bureau de la lutte contre les stupéfiants a été créé le 16 novembre 1997 et placé sous l'autorité directe du Cabinet du Président dans le but de réduire la demande et l'offre de drogues illicites. Il était chargé avant tout de réduire la demande, de sensibiliser l'opinion, d'assurer la réadaptation et d'entretenir la liaison avec les organismes internationaux. En octobre 2004, le Bureau de la lutte contre les stupéfiants est devenu le Bureau national de la lutte contre les stupéfiants, avec un mandat élargi. Le Bureau travail en association étroite avec les particuliers et les organisations pour lutter contre l'usage des drogues aux Maldives par la prévention et la réadaptation. Il recueille des données au sujet de la toxicomanie, désagrégées par âge, par sexe et par région.

625. Le Bureau exécute de nombreuses campagnes de prévention et de sensibilisation s'adressant à la fois à Malé et aux atolls. Des programmes de prévention ont lieu dans les écoles à l'intention des enfants âgés de 13 à 16 ans et à l'intention des parents des enfants en âge de

fréquenter l'école primaire. Des actions de sensibilisation sont destinées aussi aux enseignants, aux parents, aux ONG, aux tribunaux et au personnel administratif des catégories supérieures, notamment les khateebes des îles et des atolls.

626. Il est toutefois préoccupant que le Bureau national de la lutte contre les stupéfiants ne soit chargé d'aucune mission en rapport avec les questions de toxicomanie concernant spécialement les enfants mineurs de 16 ans. L'usage des drogues augmente rapidement aux Maldives, surtout dans la tranche d'âges de douze à vingt ans (Analyse de situation des femmes et des enfants aux Maldives, UNICEF, 2000). La création d'un centre de réadaptation des toxicomanes installé sur l'île de Himmafushi a marqué un progrès considérable en matière de réadaptation mais il n'existe cependant pas de centre de réadaptation distinct pour les enfants. Dans ces conditions, les possibilités de réadaptation pour les enfants se limitent aux activités de conseil du Bureau national de la lutte contre les stupéfiants ou du ministère de la Condition féminine et de la famille qui se trouvent à Malé. Certains enfants ont reçu des services du centre de réadaptation bien qu'il ne soit pas souhaitable que des enfants résident au centre qui s'adresse essentiellement aux adultes. Aucun projet spécial ne prévoit actuellement la création d'un programme de réadaptation des enfants toxicomanes ni le renforcement des autres services de réadaptation s'adressant aux enfants.

c) *Stratégies de prévention*

627. Les activités éducatives de prévention de la toxicomanie relèvent de la compétence du Bureau national de lutte contre les stupéfiants. Le Bureau exécute des programmes complets et spécialisés de sensibilisation dans ce domaine, s'adressant aux collectivités des îles habitées. Des programmes de communication en milieu scolaire sont destinés aux élèves, aux enseignants et aux parents et des programmes de communication à l'échelon de l'atoll s'adressent aux chefs d'atoll, aux chefs d'île, aux travailleurs sanitaires, aux enseignants et aux membres des collectivités insulaires. Le Bureau collabore avec les autres organes publics, dont les ministères de l'Éducation, de la Condition féminine et de la famille, de la Jeunesse et des sports, de l'Administration des atolls, de l'Information, des arts et de la culture, le Service des douanes maldiviennes, l'Unité de protection de la famille et de l'enfance du Quartier général de la police et les ONG pour sensibiliser la population et mener une action de prévention.

628. Des ateliers de sensibilisation sont organisés pour les fonctionnaires de police à l'échelon de l'atoll. Des programmes d'éducation par les pairs sont en cours pour les jeunes. Une pleine page d'annonces dans les journaux est utilisée pour informer l'opinion au sujet de l'abus des drogues. La radio et la télévision sont utilisées également.

629. L'ONG SHE exécute un projet portant sur la prévention de la toxicomanie. Des campagnes d'information ont été menées avec l'aide financière de l'ONUSD. Quelques autres petits groupes et ONG mènent également une action de sensibilisation à la lutte contre la toxicomanie.

3. Exploitation sexuelle et violence sexuelle (article 34)

630. Le Comité a souligné, dans ses observations finales, qu'il fallait prendre des mesures supplémentaires pour prévenir la violence et l'exploitation sexuelles.

23. Le Comité se déclare préoccupé par l'insuffisance des mesures préventives, notamment de nature juridique, visant à éviter l'apparition du travail et de l'exploitation économique des enfants, y compris l'exploitation sexuelle. Le Comité est également

préoccupé par l'absence de mesures préventives, notamment de nature juridique, visant à empêcher la prostitution des enfants, la pornographie impliquant des enfants et la traite et la vente d'enfants.

43. Eu égard à l'article 34 de la Convention, le Comité recommande que des mesures préventives soient prises, y compris par une réforme des lois, pour prévenir et combattre l'exploitation sexuelle des enfants, y compris l'utilisation d'enfants à des fins de prostitution et de pornographie ainsi que la traite d'enfants.

631. La participation continue des Maldives à l'action internationale témoigne de sa ferme volonté de prévenir les problèmes d'exploitation et de violence sexuelles et de lutter contre ces phénomènes.

- Les Maldives ont participé au deuxième Congrès mondial contre l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales tenu en décembre 2000;
- En janvier 2002, les Maldives ont signé la Convention de la SAARC sur la prévention élimination de la traite des femmes et des enfants aux fins de prostitution;
- Le Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants a été signé en mai 2002.

632. La pornographie est strictement interdite et le droit de la charia interdit à quiconque toute activité sexuelle hors mariage. Pour lutter activement contre les problèmes susceptibles d'apparaître, les Maldives introduisent des mesures préventives dans les domaines de la santé et de l'éducation et renforcent le rôle des familles dans la protection de l'enfance à l'échelon de l'île et de l'atoll.

633. Le sentiment général est que l'exploitation sexuelle à des fins commerciales n'est pas un problème qui se pose aux Maldives. Il est nécessaire de rédiger des dispositions législatives conformes aux protocoles facultatifs, consacrées expressément à la question de l'exploitation sexuelle, de l'exploitation sexuelle à des fins commerciales et de la pornographie mettant en scène des enfants.

634. Actuellement, les condamnations de personnes qui commettent des délits en rapport avec la violence sexuelle contre des enfants sont très légères. La principale raison en est que les éléments de preuve soumise aux tribunaux reposent sur des aveux et des témoignages et non pas sur des preuves scientifiques.

a) *Le rôle de l'Unité de protection de la famille et de l'enfance*

635. L'Unité de protection de la famille et de l'enfance du Département de la police traite de toutes les affaires qui concernent les délinquants mineurs, la violence à l'égard des enfants, la violence sexospécifique, la violence au foyer et les délits sexuels. En vertu de la loi 9/91, elle n'a pas ses bureaux dans les locaux principaux du Quartier général de police et les agents qui appartiennent à cette unité doivent porter des vêtements civils.

636. Comme les agents de l'Unité qui sont chargés des enquêtes ont affaire principalement à des enfants, ils reçoivent une formation supplémentaire portant sur la manière de traiter les affaires

qui concernent la violence sexuelle, les techniques d'interrogatoire et de questionnement des enfants et la manière de traiter les enfants victimes et les auteurs de faits répréhensibles.

637. Actuellement, l'Unité n'est présente qu'à Malé. Cependant, en raison des besoins prouvés qui existent en dehors de Malé, un projet d'extension de ses services à l'échelon de l'atoll est en cours d'examen. Les délits concernant les enfants qui se produisent dans les atolls où les îles sont déclarés au commissariat de police à l'échelon de l'atoll. Les fonctionnaires de police de ces commissariats enregistrent les déclarations et les transmettent à l'Unité de protection de la famille et de l'enfance.

638. Les fonctionnaires de police à l'échelon de l'atoll sont des agents « polyvalents ». La plupart d'entre eux n'ont aucune formation spéciale pour traiter des affaires de ce type et travaillent en uniforme, même lorsqu'ils s'occupent d'affaires de mineurs. Dans certaines situations, la police à l'échelon de l'atoll n'a reçu aucune formation pour traiter des cas graves de violence contre les enfants et des agents de l'Unité de protection de la famille et de l'enfance, accompagnés d'un agent spécialiste de la protection de l'enfance, sont envoyés dans les îles pour enquêter sur les affaires.

b) *Campagnes d'information, de sensibilisation et d'éducation pour prévenir toutes les formes d'exploitation sexuelle des enfants et de violence contre les enfants*

639. Il est clairement nécessaire de renforcer les campagnes de sensibilisation de la collectivité au sujet de la violence sexuelle à l'égard des enfants, notamment pour informer la population des nombreux effets dommageables de la violence sexuelle pour les enfants qui en sont victimes, pour leur famille et pour la collectivité toute entière. Idéalement, une telle stratégie d'éducation collective devrait utiliser des méthodes multimédias, notamment sous la forme de messages télévisés à l'intention de la population, de messages radiodiffusés et d'affiches diffusées parmi la collectivité. Les sujets des communications devraient comprendre une information générale sur ce qui constitue la violence sexuelle à l'égard des enfants (sous toutes ses formes) et il faudrait montrer que garçons et filles sont également susceptibles d'en être victimes. Les communications devraient expliquer aussi les signes ou indicateurs qui permettent de déceler très tôt l'existence d'une violence sexuelle à l'égard d'un enfant, les effets de la violence sexuelle sur les enfants, les familles et la collectivité, les réactions appropriées aux révélations faites par les enfants, les ressources communautaires et les sources d'aide aux victimes, aux familles des victimes et aux auteurs de faits répréhensibles.

640. Les organisations non gouvernementales peuvent jouer un rôle important dans les mécanismes de prévention et pour sensibiliser la collectivité aux questions de violence sexuelle à l'égard des enfants. Les ONG en place ou des ONG nouvelles doivent rechercher les moyens de lutter contre la violence sexuelle à l'égard des enfants.

c) *Stratégie multidisciplinaire pour assurer la protection des enfants contre toutes les formes d'exploitation et de violence sexuelle, y compris dans la famille*

641. Un Groupe multisectoriel sur la protection de l'enfance a été créé en avril 2005 pour aider à établir un environnement protecteur de l'enfance aux Maldives.

642. Le groupe est notamment chargé de rédiger des politiques, des procédures et des directives permettant aux personnes de travailler régulièrement avec le système de protection de l'enfance, qui renforceront les mécanismes institutionnels en établissant des procédures à suivre à l'intérieur

des différents organismes et dans leurs rapports réciproques, qui modifieront les attitudes, les coutumes, les comportements et les pratiques préjudiciables aux enfants grâce à des initiatives de prévention et d'éducation, qui feront la preuve de la volonté des pouvoirs publics de protéger l'enfance en apportant l'aide nécessaire et en mobilisant les ressources voulues, qui contribueront à développer l'autonomie fonctionnelle des enfants, à enrichir leurs connaissances et à élargir leur participation pour assurer leur propre protection, qui faciliteront la discussion ouverte des questions de protection de l'enfance (y compris dans les médias et dans la collectivité), qui renforceront la législation et son application, développeront les capacités des personnes qui travaillent avec les enfants, diversifieront les services offerts aux victimes de la violence, étendront la surveillance et encourageront la dénonciation des délits.

d) *Mécanismes de coordination et de suivi*

643. Des réunions et des consultations se tiennent en vue d'établir des mécanismes de coordination et de suivi en matière de protection de l'enfance, y compris la lutte contre la violence sexuelle à l'égard des enfants.

644. Le ministère de la Condition féminine et de la famille est chargé d'enquêter sur les affaires de violence sexuelle contre les enfants et de fournir des services aux enfants victimes de cette violence ou placés dans une situation d'exploitation.

e) *Législation pour la protection effective des enfants victimes*

645. Il est nécessaire de renforcer la législation sur la protection de l'enfance et d'établir des règlements et des procédures qui garantissent la prise en considération des preuves scientifiques dans la poursuite des auteurs de faits de violence sexuelle contre les enfants.

f) *Coopération technique et aide internationale*

646. Le ministère de la Condition féminine et de la famille travaille en étroite coopération avec l'UNICEF et les autres organismes des Nations Unies et organismes internationaux pour créer un système de protection de l'enfance. L'organisation Voluntary Services Overseas fournit aussi une assistance technique dans ce domaine au ministère de la Condition féminine et de la famille.

647. La police travaille également en collaboration étroite avec Interpol. À la suite du tsunami, la Fédération internationale de la Croix-Rouge et les sociétés du Croissant-Rouge, Handicap International et plusieurs autres organisations gouvernementales et non gouvernementales internationales apportent leur coopération au Gouvernement de la République Maldives.

g) *Progrès accomplis dans l'application de cet article, points de repère fixés et difficultés rencontrées*

648. Le Gouvernement maldivien s'efforce d'introduire les techniques médico-légales dans les affaires qui concernent la violence sexuelle. La réforme du droit pour donner une place à la médecine légale dans le régime de la preuve est un autre domaine important qui devra retenir l'attention dans l'avenir proche.

649. Le manque de professionnels hautement qualifiés est un obstacle majeur. La formation des services de répression et du personnel judiciaire est également une tâche à entreprendre.

4. Vente, traite et enlèvement (article 35)

650. Prière de se reporter au paragraphe 117 du Rapport initial.

651. Prière de se reporter au paragraphe 631 du présent rapport.

5. Autres formes d'exploitation (article 36)

652. Comme indiqué précédemment, à cause de la constitution géographique unique des Maldives, des enfants viennent à Malé et séjournent dans des familles d'accueil. Ces enfants sont plus exposés aux autres formes d'exploitation.

D. Enfants appartenant à une minorité ou un groupe autochtone (article 30)

653. Prière de se reporter au paragraphe 119 du Rapport initial.