



## Conseil économique et social

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

**Pour suite à donner**

### Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

**Deuxième session ordinaire de 2015**

8-10 septembre 2015

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

### Descriptif de programme de pays

#### Ex-République yougoslave de Macédoine

#### *Résumé*

Le présent descriptif de programme de pays pour l'ex-République yougoslave de Macédoine est soumis au Conseil d'administration pour examen et adoption selon la procédure d'approbation tacite lors de la présente session. Le descriptif de programme de pays inclut une proposition de budget indicatif global pour la période 2016-2020, soit un montant de 4 270 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 9 100 000 dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement des contributions à des fins spéciales.

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

\* E/ICEF/2015/12.



## Fondements du programme

1. L'ex-République yougoslave de Macédoine compte 2,064 millions d'habitants<sup>1</sup>. Sa population est composée de Macédoniens de souche (64 pour cent), d'Albanais (25 pour cent) et d'autres petites communautés ethniques. Le pays appartient à la catégorie des pays à revenu intermédiaire (tranche supérieure) et il est candidat à l'Union européenne (UE) depuis 2005. Ces dernières années, l'ex-République yougoslave de Macédoine a bénéficié d'une croissance économique stable. Son produit intérieur brut (PIB) devrait atteindre 3,5 pour cent en 2015 et 3,8 pour cent en 2016<sup>2</sup>. Le PIB par habitant a doublé depuis l'indépendance du pays en 1991, mais représente 35 pour cent seulement du PIB moyen au sein de l'UE.

2. Le taux de chômage, supérieur à 28 pour cent, demeure élevé, et plus de la moitié des jeunes âgés de 15 à 24 ans sont sans emploi (54 pour cent d'hommes et 49 pour cent de femmes)<sup>3</sup>. Alors que 26,2 pour cent de la population sont exposés au risque de pauvreté<sup>4</sup>, les enfants sont les plus durement touchés : 31 pour cent vivent dans la pauvreté<sup>5</sup>. Les inégalités persistent : le coefficient de Gini est de 0,388 (2012)<sup>6</sup>. Selon un rapport de 2010<sup>7</sup>, la pauvreté touche 20 pour cent des Macédoniens de souche, mais 35 pour cent des Albanais de souche et 65 pour cent des Roms. Le mariage précoce chez les jeunes filles roms est toujours largement répandu : environ 22 pour cent des filles âgées de 15 à 19 ans sont mariées, alors que la moyenne nationale est de 4 pour cent<sup>8</sup>.

3. Selon les statistiques nationales, le taux de mortalité infantile était de 10,2 en 2013, en baisse par rapport à 1993, où il avait atteint 30,1<sup>9</sup>. Les disparités ethniques demeurent importantes : le taux de mortalité infantile chez les enfants roms est 1,7 fois plus élevé, et le retard de croissance pour cette catégorie de population est trois fois supérieur à la moyenne nationale<sup>10</sup>. L'accès à des soins de santé de qualité, y compris la détection et la prise en charge rapides des enfants souffrant de troubles du développement, est le principal obstacle à la santé lié à l'offre auquel les familles marginalisées sont confrontées. Les services de soins à domicile sont insuffisants et inégalement répartis d'un point de vue géographique. Seuls 20 pour cent des infirmiers et infirmières disposent de compétences appropriées en pédiatrie du développement<sup>11</sup>. Concernant la demande, la faible sensibilisation des parents entrave la qualité des services, et on constate l'absence de recours ou un faible recours aux soins de santé pour les enfants handicapés, en particulier dans les familles roms.

<sup>1</sup> Données du recensement de 2002 (dernier en date).

<sup>2</sup> Groupe de la Banque mondiale, rapport de 2015 sur les Perspectives économiques mondiales.

<sup>3</sup> Institut national de la statistique (SSO), *Active Population in the Republic of Macedonia Results from the Labour Force Survey, quarter III (2014)*, disponible (en anglais) à l'adresse : <http://www.stat.gov.mk/pdf/2014/2.1.14.34.pdf>.

<sup>4</sup> SSO, *Laeken poverty indicators in 2012*, disponible (en anglais) à l'adresse : <http://www.stat.gov.mk/pdf/2014/4.1.14.95.pdf>.

<sup>5</sup> Ibid.

<sup>6</sup> Ibid.

<sup>7</sup> Bartlett W. et al., *People Centred Analyses Report, Quality of Social Services*, Plate-forme Europe du Sud-Est/Programme des Nations Unies pour le développement (Skopje, 2010).

<sup>8</sup> Enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS) de 2011.

<sup>9</sup> Centre de santé, Skopje, rapport de situation sur la santé des femmes et des enfants de 2013, tandis que le Groupe interorganisations des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité juvénile rapporte un taux de mortalité infantile de 5,8 pour 2013.

<sup>10</sup> Toutes les données de comparaison de ce paragraphe sont issues des enquêtes en grappes à indicateurs multiples de 2006 et 2011.

<sup>11</sup> Curatio International, *Assessment of the community nursing system* (2012).

4. L'accès aux programmes d'éducation de la petite enfance (EPE) s'est amélioré ; le taux de scolarisation des enfants âgés de 3 à 5 ans est passé de 21,8 pour cent en 2007 à 29 pour cent en 2013<sup>12</sup>. Selon le Ministère du travail et de la politique sociale, ce taux a atteint 34 pour cent en 2014. Les inégalités sont importantes : la dernière enquête en grappes à indicateurs multiples, réalisée en 2011 et publiée en 2013<sup>13</sup>, montre que seul 1,1 pour cent des jeunes filles roms ont accès à un programme d'EPE, contre 6 pour cent des garçons. Entre 2005 et 2011, le taux de fréquentation des Macédoniens de souche a augmenté, passant de 17 pour cent à 37 pour cent, alors que celui des Albanais de souche et des Roms demeurait inférieur à 4 pour cent. Dans les régions urbaines, ce taux est passé de 18,5 pour cent à 37,2 pour cent, contre une augmentation de 1,5 pour cent à 6 pour cent seulement dans les zones rurales. En 2013, les enfants handicapés ne représentaient que 0,5 pour cent des enfants ayant accès à un programme d'éducation préscolaire<sup>14</sup>.

5. Le précédent programme de pays a jeté les bases d'un accès, d'un apprentissage et d'une intégration équitables au moyen de la réforme de l'EPE<sup>15</sup> et de la nouvelle législation qui prévoit une disposition relative à une EPE diversifiée. Malgré ces efforts, il subsiste d'importants goulets d'étranglement : absence de services dans les zones rurales et marginalisées, capacités insuffisantes des institutions et des professionnels et faiblesse de la coopération intersectorielle. Associés à une faible sensibilisation des parents quant à l'importance de l'éducation du jeune enfant, ils constituent un obstacle majeur à la réalisation de la continuité des soins pour les jeunes enfants.

6. Le taux net de scolarisation dans l'enseignement primaire demeure élevé, à savoir 98 pour cent<sup>16</sup>. Les mesures ciblées destinées à réduire l'abandon scolaire ont contribué à accroître ce taux de 61 pour cent à 86 pour cent entre 2005 et 2011. Toutefois, 61 pour cent des enfants âgés de 15 à 18 ans (65 pour cent des filles et 56 pour cent des garçons) dans les communautés Roms n'ont toujours pas accès à l'enseignement secondaire, et seulement 70 pour cent des Albanaises de souche sont inscrites dans un établissement d'enseignement secondaire<sup>17</sup>. Au cours du précédent programme de coopération, les programmes scolaires ont été harmonisés avec les principes des « Écoles amies des enfants » (CFS). Les connaissances des enseignants et l'apprentissage des élèves ont été améliorés en ce qui concerne l'initiation au calcul, à la lecture et à l'écriture, à l'éducation inclusive et au multiculturalisme. Des mécanismes de suivi et d'évaluation ont été mis en place afin de mesurer les résultats d'apprentissage des élèves. Toutefois, malgré certains progrès, les moyennes d'apprentissage nationales demeurent en deçà des normes internationales et certains enfants ne bénéficient pas de mesures de soutien de qualité, y compris les enfants roms et en particulier les enfants handicapés, dont la plupart demeurent exclus de l'enseignement primaire<sup>18</sup>.

<sup>12</sup> Bureau régional de l'UNICEF pour l'Europe centrale et orientale et la Communauté d'États indépendants (ECO/CEI), évaluation du programme de développement de la petite enfance (2014).

<sup>13</sup> La quatrième enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS 4) a mesuré le taux de participation des enfants âgés de 3 à 4 ans aux programmes d'EPE.

<sup>14</sup> SSO, *Public Institutions for Children Care and Education – Kindergartens* (rapports annuels pour la période 2007-2013).

<sup>15</sup> *National evaluation of the ECD programme in The former Yugoslav Republic of Macedonia*

<sup>16</sup> Dans ce paragraphe, toutes les comparaisons sont faites entre la 3e et la 4e MICS, réalisées en 2006 et 2011 respectivement.

<sup>17</sup> MICS 4 (2011).

<sup>18</sup> L'état des lieux des « Écoles amies des enfants » réalisé en 2007 a estimé que 15 pour cent des enfants scolarisés étaient handicapés. L'évaluation des progrès sur l'initiation au calcul, à la lecture et à l'écriture montre des différences d'apprentissage en fonction de la langue d'enseignement.

7. Dès leur plus jeune âge, les enfants handicapés font face à de nombreux obstacles quant à leur inclusion. La portée et la couverture des services de détection et de prise en charge rapides sont limitées, et le potentiel des services de soins à domicile pour pallier ces lacunes n'a pas encore été exploité. La stigmatisation des enfants handicapés demeure très largement répandue : seulement 4 pour cent de la population est favorable à l'éducation inclusive<sup>19</sup>. La législation appuie l'éducation inclusive, mais les enseignants et les services n'ont pas les moyens de la mettre en œuvre. Le modèle médical continue d'être utilisé pour l'évaluation des enfants handicapés, mais les protocoles sont en cours de révision, avec l'appui de l'UNICEF, afin d'être conformes à la Convention relative aux droits des personnes handicapées. En 2014, une évaluation intersectorielle s'appuyant sur une analyse des facteurs déterminants, effectuée selon le Système de suivi des résultats pour l'équité (MoRES), a souligné les points suivants comme étant les principaux goulets d'étranglement et obstacles à la réalisation des droits des enfants handicapés et à leur pleine intégration dans la société : manque de planification à long terme et de coordination intersectorielle durable des services axés sur l'enfance, insuffisance des informations sur le handicap conformes aux normes de la Convention relative aux droits des personnes handicapées pour orienter les politiques et les pratiques, et faible prise de conscience du handicap au sein de la société.

8. Le nombre d'enfants placés en institution a chuté, passant de 398 en 2008 à 303 en 2013<sup>20</sup>, et de 18 pour cent à 21 pour cent pour les enfants de moins de 3 ans. Les enfants handicapés représentent 14 pour cent des enfants placés en institution. En outre, 340 personnes âgées de plus de 18 ans, presque toutes handicapées, vivent encore dans des structures d'accueil. Le nombre d'enfants placés dans des familles d'accueil a augmenté ; ils représentent aujourd'hui la majorité (53 pour cent) des enfants vivant dans des structures d'accueil formelles. Des services communautaires, y compris pour les enfants handicapés, ont été mis en place, mais ils demeurent insuffisants en raison des nombreux goulets d'étranglement qui subsistent, y compris l'absence de programmes destinés à aider les familles à prévenir l'abandon scolaire et un suivi insuffisant du placement des enfants dans des établissements de protection de remplacement.

9. Au cours de la dernière décennie, des progrès considérables ont été réalisés en matière de réforme du système de justice pour mineurs : la proportion d'enfants qui dépassent la durée légale de 60 jours en détention provisoire est passée de 50 pour cent en 2007 à 9 pour cent en 2012. Par ailleurs en 2009, il a fallu plus d'un an pour examiner jusqu'à 20 pour cent des cas d'infraction signalés. Mais ce chiffre est tombé à 2 pour cent en 2013<sup>21</sup>. Le précédent programme de coopération a appuyé l'adoption d'une nouvelle loi en matière de justice pour mineurs conforme aux normes internationales, y compris celles sur le traitement des enfants victimes et témoins d'actes criminels, les peines de substitution et une aide juridique gratuite pour les mineurs délinquants. Le Conseil national pour la prévention de la délinquance juvénile a été créé en 2009 pour faire un état des lieux de la situation des enfants dans le système judiciaire, pour proposer des modifications réglementaires et budgétaires, et pour rendre compte au gouvernement, au parlement, à la Cour suprême et au conseil judiciaire. En 2011, une stratégie nationale de prévention, assortie d'un ensemble d'indicateurs clairement définis, a été adoptée pour veiller à la mise en œuvre de la loi en matière de justice pour mineurs, qui a instauré des mécanismes unifiés de collecte de données et de suivi des enfants dans le système judiciaire.

<sup>19</sup> Enquête nationale de l'UNICEF sur les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) pour l'inclusion des enfants handicapés (2014).

<sup>20</sup> Toutes les données de ce paragraphe s'appuient sur la base de données TransMonEE de 2014.

<sup>21</sup> SSO, auteurs de délits en 2009 et 2013.

10. Les violences à l'encontre des enfants restent très fréquentes : selon la MICS réalisée en 2011, près de 70 pour cent des enfants âgés de 2 à 14 ans (71 pour cent de garçons et 67 pour cent de filles) ont éprouvé une certaine forme de violence physique ou psychologique de la part d'adultes vivant dans le foyer. Près de 5 pour cent de l'ensemble des enfants avaient été victimes de châtiments corporels sévères. Bien que le pays ait adopté des politiques pour protéger les droits des enfants, il n'existe aucune approche coordonnée pour prévenir et lutter contre la violence à l'égard des enfants ni aucun mécanisme unifié de collecte des données et de suivi. Les professionnels qualifiés et spécialisés sont rares, et les capacités à fournir un soutien, une protection et des soins aux enfants sont limitées.

11. Concernant l'assistance sociale, les budgets alloués demeurent parmi les plus bas de la région (1 pour cent du PIB), les indemnités pour enfants à charge sont insuffisantes pour répondre aux besoins essentiels<sup>22</sup>, et 26 pour cent des enfants appartenant au décile le plus pauvre ne peuvent prétendre à aucune prestation. Effectuée avec l'aide de partenaires, une analyse des facteurs déterminants a montré que l'insuffisance des ressources humaines et financières allouées aux centres d'action sociale, qui versent les prestations et fournissent des services sociaux, constitue un goulot d'étranglement important dans ce domaine. Malgré la mise en place de normes de haut niveau, les mécanismes permettant de contrôler la qualité et la responsabilité en matière de prestation des services sociaux restent fragiles.

12. Le plan d'action national sur les droits de l'enfant pour la période 2006-2015 a été révisé en novembre 2012 en réponse aux observations finales formulées par le Comité des droits de l'enfant en juin 2010. Le Comité avait fait part de ses inquiétudes au sujet de la lenteur de la mise en œuvre et de l'absence de fonds spécifiquement alloués à l'exécution, au suivi et à l'évaluation du plan d'action national. Une Commission nationale des droits de l'enfant a été créée en 2005, mais les ressources dont elle disposait étaient limitées et elle n'avait aucun pouvoir décisionnel. Le Comité des droits de l'enfant a recommandé que la Commission joue un rôle de premier plan dans la planification des politiques et l'établissement des priorités pour la mise en œuvre de la Convention.

13. Le pays est vulnérable aux catastrophes naturelles, telles que les tremblements de terre, inondations, glissements de terrain et phénomènes climatiques extrêmes. Le gouvernement a mis en place un comité directeur interministériel spécial et un centre de gestion des crises chargés de coordonner les interventions humanitaires en cas de catastrophe naturelle. Ce mécanisme s'est révélé efficace pendant les petites inondations saisonnières du printemps 2013.

14. L'évaluation menée en 2014 à l'échelle régionale, puis nationale<sup>23</sup>, a démontré que les programmes antérieurs de coopération avaient permis d'améliorer l'accès à l'EPE à l'aide des mesures et stratégies suivantes : l'UNICEF aide le gouvernement à procéder à des réformes à travers une série de modifications législatives, la modélisation des établissements d'EPE, l'instauration de normes relatives à l'éducation du jeune enfant, le renforcement des compétences des enseignants, la mise en place de procédures de suivi et l'acquisition de connaissances, créant ainsi les conditions nécessaires pour mettre fin aux inégalités. Comme l'indique l'évaluation de 2014, un meilleur accès à une expertise technique de haute qualité, les initiatives regroupant différents partenaires et la

<sup>22</sup> UNICEF, *Strengthening Social Protection for Children* (2013).

<sup>23</sup> Education for Change, *Regional Knowledge Leadership Agenda multi-country evaluation: increasing access and equity in early childhood education in six CEE/CIS countries/territory, 2005-2012*, Education for Change (2014) ; Education for Change, *Evaluation of the Early Childhood Development Programme in The former Yugoslav Republic of Macedonia*, Education for Change (2014).

modélisation sont des facteurs clés qui ont permis d'apporter les modifications législatives et politiques nécessaires, d'instaurer un dialogue national et de parvenir à un consensus.

15. Les enseignements tirés comprenaient également la nécessité de mieux comprendre les besoins des enfants les plus marginalisés, tels que les enfants roms et les enfants handicapés, et de mieux répondre à leurs besoins spécifiques. En outre, l'évaluation recommandait la mise en place de services intégrés afin de pallier le manque de possibilités de perfectionnement et d'apprentissage à domicile pour les enfants marginalisés, le renforcement de la capacité des institutions nationales à assurer la fourniture de services de qualité et équitables ainsi qu'une gestion plus décentralisée des programmes d'EPE.

## **Priorités du programme et partenariats**

16. L'objectif global du programme de pays est d'appuyer les efforts du gouvernement visant à promouvoir la réalisation des droits de l'enfant, en accordant une attention particulière aux groupes les plus marginalisés : les enfants roms, les enfants handicapés ainsi que les enfants victimes de violences et de maltraitance. À cette fin, le programme sera centré sur la réduction des disparités concernant l'accès à des services de qualité pour les enfants marginalisés, en favorisant la coopération intersectorielle et en affirmant les principes d'inclusion, de tolérance, de respect du multiculturalisme et de diversité au sein des différentes catégories de population.

17. Les principales priorités du programme incluent le bien-être du jeune enfant, l'éducation et l'apprentissage du jeune enfant, la prévention et la lutte contre les violences à l'égard des enfants, la protection sociale et les dispositifs de suivi sur les droits de l'enfant. Toutes les composantes du programme comprendront un volet sur le handicap afin de promouvoir une approche inclusive, l'accent étant mis sur le développement, l'apprentissage et la participation des enfants, ainsi que sur les services axés sur l'enfance. Le programme aura une portée nationale, mais sera d'abord mis en œuvre dans les sept municipalités où la population rom est la plus représentée. Le mariage précoce figurera également au rang des priorités pour parvenir à l'égalité des sexes dans l'ensemble des composantes du programme ; à cette fin, une stratégie de communication en faveur du changement social sera mise en œuvre.

18. Le programme abordera les principaux goulots d'étranglement énoncés dans la théorie du changement de l'UNICEF, en mettant l'accent sur les stratégies et mesures suivantes : améliorer la prestation des services et créer un environnement plus favorable, promouvoir une meilleure coordination intersectorielle, resserrer les liens intersectoriels et renforcer les mécanismes permettant d'assurer la prestation de services de qualité, inclusifs et innovants aux niveaux national et local, et ce de manière équitable. Le programme aura également pour objectif de surmonter les obstacles entravant la hausse de la demande de services de qualité et la promotion de services de proximité, tout en favorisant l'autonomisation des détenteurs de droits, en particulier les enfants et les familles les plus marginalisés.

19. Le programme soutiendra les grandes priorités du pays énoncées dans la nouvelle version du plan d'action national sur les droits de l'enfant pour la période 2006-2015. Il contribuera aux stratégies sectorielles dans le domaine de la santé, de l'EPE et de l'éducation en général, de la justice pour mineurs et de la protection sociale. Il sera aligné sur les principales lois et politiques, notamment : la Stratégie nationale pour les Roms pour la période 2014-2020, la Stratégie nationale pour l'égalité des droits des personnes handicapées pour la période 2010-2018, la nouvelle Stratégie nationale pour la réduction

de la pauvreté et de l'exclusion sociale pour la période 2010-2020 et le Programme national pour le développement de la protection sociale pour la période 2011-2021.

20. Le programme participera à la mise en œuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant, de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et de la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Le programme de pays aidera le gouvernement à mieux répondre aux observations finales formulées en 2010 par le Comité des droits de l'enfant. Il est conforme à la stratégie « Europe 2020 » pour une croissance intelligente, durable et inclusive, et contribuera à la réalisation des objectifs de développement durable pour l'après-2015.

21. Le programme est en lien avec la stratégie nationale des Nations Unies pour la période 2016-2020 dans le cadre du partenariat pour le développement durable (UNPSD) et appuie directement trois de ses résultats : l'inclusion sociale, la gouvernance et l'égalité des sexes.

22. Afin d'obtenir des résultats concrets pour les enfants, le programme de coopération appliquera les principes normatifs de l'approche du développement fondée sur les droits de l'homme, de l'intégration d'une démarche soucieuse d'égalité entre les sexes et de la viabilité environnementale, et permettra d'adopter des stratégies de mise en œuvre conformes au plan stratégique de l'UNICEF pour la période 2014-2017 et aux stratégies régionales. Il contribuera à renforcer les capacités intersectorielles et les approches intersectorielles intégrées afin de fournir des services efficaces, inclusifs et innovants, et de faciliter l'estimation des coûts et l'évaluation des modèles et programmes d'action. Le programme contribuera également à renforcer les systèmes de surveillance des droits de l'enfant, en favorisant un dialogue national sur les normes sociales adaptées aux besoins de l'enfant, y compris par la mise en œuvre d'une stratégie de communication en faveur du changement social, afin de susciter des changements positifs au niveau des attitudes et des pratiques.

23. Dans le cadre du programme, l'UNICEF fournira une expertise technique et des conseils stratégiques fondés sur des données factuelles et axés sur l'équité, notamment en favorisant l'échange de connaissances. L'UNICEF continuera à jouer le rôle de principal porte-parole indépendant pour la cause des enfants et soutiendra la mobilisation de ressources en leur faveur. Le programme sera mis en œuvre en étroite collaboration avec les ministères compétents et autres organismes publics à tous les niveaux de gouvernance, en mettant davantage l'accent sur la coordination multisectorielle.

24. Le programme identifiera et suivra de manière rigoureuse les hypothèses et risques liés à la réalisation des résultats escomptés, y compris les avancées politiques et sociales, ainsi que les catastrophes naturelles comme les inondations, les tremblements de terre, les glissements de terrain et les températures extrêmes.

### **Bien-être du jeune enfant**

25. Cette composante du programme vise à garantir, en association étroite avec d'autres composantes, un accès équitable aux services communautaires de qualité en matière de développement de la petite enfance (DPE) offrant des soins de santé de base et un soutien approprié aux familles ayant des enfants en bas âge, y compris les Roms et les enfants souffrant de troubles du développement. Cette composante permettra également d'épauler les autorités nationales dans la planification et la budgétisation en faveur des enfants les plus marginalisés et ainsi d'harmoniser les politiques nationales avec la stratégie régionale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) « Santé 2020 ».

26. Les soins de santé primaires seront renforcés afin d'améliorer l'efficacité des services de détection précoce et de prise en charge des enfants souffrant de troubles du développement, et d'adopter des comportements appropriés en matière de santé et de nutrition, en accordant une attention particulière aux Roms. La consolidation des services de soins à domicile et la promotion de la collaboration intersectorielle entre les services de santé, sociaux et éducatifs permettront d'atteindre cet objectif. Des organisations communautaires auront pour mission d'approfondir les connaissances et compétences des parents sur les pratiques de santé appropriées, le DPE et la prévention des punitions sévères infligées aux enfants, de manière à surmonter les principaux goulots d'étranglement liés à une sensibilisation insuffisante et à une faible demande pour des services de qualité.

27. L'intégration d'un programme de médiateurs de santé roms dans les processus de planification et de budgétisation aux niveaux national et local permettra de remédier au manque d'accès des enfants roms à des services de qualité, car ce programme s'est avéré être un mécanisme efficace pour la coordination des services communautaires. Grâce à cette composante, environ 10 000 enfants et leur famille vivant dans les sept municipalités où la population rom est la plus représentée bénéficieront d'un modèle intégré de services de santé, d'aide sociale et de DPE.

### **Programmes d'apprentissage et d'éducation du jeune enfant de qualité, équitables et inclusifs**

28. Cette composante permettra d'appuyer les efforts nationaux visant à faciliter l'accès des garçons et des filles les plus marginalisés, y compris les enfants roms et les enfants handicapés, à l'apprentissage préscolaire inclusif et de qualité et à l'enseignement obligatoire. Concernant l'éducation préscolaire, le programme continuera d'aider le gouvernement à assurer, d'une part, un accès plus équitable des enfants marginalisés âgés de 3 à 5 ans à des programmes d'éducation de la petite enfance de qualité, et ce dans un environnement inclusif, multiculturel et tenant compte des sexospécificités et, d'autre part, une transition en douceur vers l'enseignement primaire. Les écoles maternelles et centres d'EPE pourront être plus inclusifs et renforcer les liens avec les parents, les services de soutien, les écoles et les services de santé communautaires.

29. Ce programme permettra de poursuivre la mise en œuvre de la réforme du système national de formation des enseignants préalable à l'emploi et en cours d'emploi, et ce, afin que ces derniers acquièrent les compétences nécessaires et se familiarisent avec les normes professionnelles en vigueur, le but étant de parvenir à un système éducatif véritablement inclusif. Les prescriptions de politique, les solutions techniques, la production de données factuelles et l'échange de connaissances seront la pierre angulaire de la contribution de l'UNICEF à la mise en œuvre de ces réformes. Les mécanismes d'assurance qualité, y compris l'examen, le suivi et l'évaluation, seront renforcés. Des approches intersectorielles ainsi que de nouveaux modes de calcul et de nouvelles prestations seront introduits au profit des enfants marginalisés.

30. Cette composante appuiera la modélisation de programmes d'apprentissage et d'éducation du jeune enfant inclusifs, de qualité et multiculturels, et favorisera la transition des enfants les plus marginalisés vers les écoles primaires (dans l'ensemble du pays pour les enfants handicapés et dans les sept municipalités où la population rom est la plus représentée). L'UNICEF facilitera l'accès à des compétences spécialisées en matière de communication axée sur le changement social pour mieux sensibiliser la population à l'apprentissage du jeune enfant et à l'éducation inclusive et interculturelle.



31. Dans l'enseignement primaire et secondaire obligatoire, le programme favorisera des environnements d'apprentissage inclusifs, sûrs et protecteurs et améliorera la qualité des programmes d'enseignement pour tous les enfants, filles et garçons, à travers la réforme et le renforcement du système national d'évaluation et d'analyse des résultats de l'apprentissage du calcul, de la lecture et de l'écriture, des compétences pratiques et du multiculturalisme, conformément aux meilleures normes internationales. L'UNICEF fournira un soutien adapté afin de réduire les disparités entre les sexes dans l'enseignement secondaire parmi les enfants d'âge scolaire, y compris les Roms. Des modèles qui ont fait leurs preuves viendront étayer la réforme des politiques nationales et faciliteront la coopération intersectorielle pour l'inclusion des enfants les plus marginalisés dans l'éducation de qualité et inclusive.

### **Prévention de la violence et de la maltraitance et mesures de protection**

32. Cette composante vise à améliorer les mesures de prévention et de lutte contre la violence et la maltraitance envers les garçons et les filles en renforçant les systèmes nationaux et en améliorant la qualité des services de détection, d'orientation et de prise en charge. La collaboration entre les secteurs clés, notamment la santé, l'éducation, la justice et la protection sociale, sera améliorée.

33. Pour pallier le manque de coordination et éviter les chevauchements d'activités au sein des secteurs concernés, le programme encouragera la mise en place de programmes d'intervention interorganisations répondant aux besoins juridiques, médicaux, psychologiques, éducatifs et sociaux des enfants victimes de violences et de maltraitance. Un cadre juridique national sera élaboré et les méthodes de détection, d'orientation et de répression de la violence seront renforcées. Un processus d'orientation et d'identification efficace faisant le lien entre l'éducation, la santé, la justice, la police, la protection sociale et les organisations de la société civile (OSC) sera mis en place. La disponibilité et la diversité des services d'intervention seront améliorées.

34. Le programme aidera les travailleurs sociaux à prévenir et à lutter contre la violence à l'égard des enfants par le biais de l'élaboration et de la mise en œuvre de programmes et de services de prévention. La communication en faveur du changement social permettra d'accroître la sensibilisation et donc de tenir compte des facteurs sociaux et communautaires sous-jacents qui favorisent la violence, et de promouvoir des mesures disciplinaires constructives au sein des familles et des communautés. L'UNICEF continuera à endosser un rôle fédérateur dans la promotion de la coordination multisectorielle, de l'échange de connaissances et de la modélisation des services communautaires pour les enfants victimes de violences et de maltraitance. Une attention particulière sera accordée à l'amélioration de la collecte de données et des mécanismes de suivi et de communication de l'information.

### **Protection sociale**

35. Cette composante vise à renforcer la capacité du pays à améliorer l'accès universel à des services de protection sociale intégrés afin de lutter contre la pauvreté, la discrimination et l'exclusion sociale. Elle viendra étayer l'analyse des politiques relatives à la pauvreté des enfants, aux privations multidimensionnelles et aux disparités. Le programme aidera le gouvernement à appliquer une méthode de budgétisation axée sur les résultats en faveur des enfants dans le cadre du système de protection sociale, et à générer des connaissances et des données sur les enfants marginalisés.

36. En s'appuyant sur les réalisations précédentes, le programme renforcera la capacité du système national de protection sociale afin d'améliorer la résilience des enfants et de leurs familles en tissant des liens plus étroits entre les services de protection de l'enfance, l'apprentissage du jeune enfant, l'éducation en général et les services de santé. Le programme consolidera le système de protection sociale afin de fournir des services inclusifs aux enfants handicapés et à leurs familles par la promotion d'un modèle social d'évaluation des handicaps. À cette fin, les travailleurs sociaux bénéficieront d'une assistance technique afin de renforcer leurs capacités dans le but d'accroître la portée des services sociaux pour les enfants. Certaines normes sociales seront en outre abordées en vue d'influer de manière positive sur les attitudes et pratiques des professionnels et du grand public vis-à-vis des enfants les plus marginalisés.

37. Le programme s'efforcera d'améliorer l'élaboration et l'attribution des prestations sociales pour les enfants et leur famille, en insistant sur l'amélioration de la couverture pour les enfants les plus marginalisés. À cette fin, des prescriptions de politique fondées sur des données factuelles ainsi qu'une assistance technique pour la réforme du système de prestations sociales seront fournies de manière à réduire les inégalités et à exercer un impact direct sur la réduction de la pauvreté et l'inclusion sociale.

### **Suivi des droits de l'enfant**

38. Cette composante, qui fonctionnera en synergie avec les autres, vise à renforcer la capacité des institutions nationales et des OSC à suivre les progrès accomplis en matière de réalisation des droits de l'enfant, en particulier des enfants roms, des enfants victimes de violences et des enfants handicapés. Elle soutiendra les mécanismes de suivi et d'évaluation des droits de l'enfant, y compris la collecte, l'analyse et l'utilisation systématique de données ventilées. Le programme viendra en outre étayer la base de données sur l'EPE, le système d'information sur la gestion des établissements d'enseignement (EMIS) et la base de données sur les enfants à risque des centres d'action sociale. Par ailleurs, un nouveau système de collecte de données sur les enfants roms, les enfants handicapés et les enfants victimes de violences sera élaboré et mis à l'essai.

39. Les partenariats avec les institutions nationales, le bureau du médiateur et les organisations non gouvernementales (ONG) seront renforcés par l'amélioration de leurs capacités à diriger et diffuser les recherches et les analyses fondées sur des données factuelles concernant les droits de l'enfant, et à promouvoir une culture des droits de l'enfant dans le pays.

40. Les partenariats et alliances avec la société civile, le secteur privé et les médias demeureront indispensables pour impliquer les communautés et la société dans la réalisation des droits de l'enfant. La collaboration avec les parlementaires, le milieu universitaire, les institutions de défense des droits de l'homme, les associations de parents d'enfants handicapés, les organisations roms et autres OSC sera également renforcée. Le programme continuera à œuvrer aux côtés du secteur privé pour mobiliser des ressources et promouvoir le changement social en faveur des enfants.

41. L'UNICEF continuera de travailler avec l'Union européenne pour placer les droits de l'enfant à l'ordre du jour du programme d'adhésion et renforcera son partenariat avec la Banque mondiale afin de discuter, entre autres, des aides prévues en matière de DPE, de protection sociale et d'inclusion. En outre, le programme de pays mettra à profit d'autres partenariats afin de promouvoir la coopération au sein du pays et entre les pays de la région.

**Tableau récapitulatif du budget**

<i>Composante du programme</i>	<i>(En milliers de dollars des États-Unis)</i>		
	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Bien-être du jeune enfant	750	910	1 660
Programmes d'apprentissage et d'éducation du jeune enfant de qualité, équitables et inclusifs	1 420	5 733	7 153
Prévention de la violence et de la maltraitance et mesures de protection	750	910	1 660
Protection sociale	800	910	1 710
Suivi des droits de l'enfant	550	637	1 187
<b>Total</b>	<b>4 270</b>	<b>9 100</b>	<b>13 370</b>

**Coordination du programme et gestion des risques**

42. En tant que membre actif de l'équipe de pays des Nations Unies, l'UNICEF continuera d'utiliser les/à faire usage des mécanismes existants pour coordonner la planification, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de l'UNPSD pour la période 2016-2020 par l'intermédiaire de groupes de travail des Nations Unies qui contribueront à la réalisation des résultats. Des plans de travail sur deux ans seront élaborés en collaboration avec des partenaires nationaux afin de mettre en œuvre le programme de pays.

43. Les principaux risques pesant sur la réalisation des résultats escomptés sont liés à la gouvernance et à la responsabilisation à tous les niveaux. Une raréfaction des sources de financement extérieures pourrait également compromettre l'atteinte des résultats. Les mesures d'atténuation comprendront : un processus de planification tenant compte des risques, le maintien de relations étroites et de partenariats avec les institutions gouvernementales aux niveaux national et local, le soutien des OSC, la diversification et la mobilisation des sources de financement, le suivi de la mise en œuvre du cadre opérationnel harmonisé pour la remise d'espèces, y compris un plan annuel d'assurance de la qualité, et le soutien des efforts consentis à l'échelle nationale pour mettre en place des programmes de préparation et d'intervention en cas d'urgence.

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

**Suivi et évaluation**

45. Dans le cadre du suivi des progrès accomplis en matière de réalisation des droits de l'enfant, le programme de pays répondra aux principaux goulots d'étranglement auxquels se heurtent les enfants et les familles les plus marginalisés. Les capacités et mécanismes de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation des organismes responsables, y compris les

ministères compétents, l'Institut national de la statistique et les partenaires de la société civile, seront renforcés.

46. L'enquête MICS de 2011, des données administratives et d'autres sources seront utilisées pour établir des données de référence. D'autres évaluations portant sur la pauvreté chez les enfants et les groupes marginalisés seront effectuées afin de suivre l'évolution des disparités, y compris celles liées au sexe. L'UNICEF prévoit en outre d'aider le gouvernement à réaliser une série d'enquêtes en grappes à indicateurs multiples dans le cadre du programme de pays. L'analyse de situation sera régulièrement mise à jour. Le programme évaluera, de manière systématique, les progrès par rapport aux résultats escomptés à l'aide d'examen semestriels et annuels. Les principales évaluations prévues porteront sur les enfants handicapés, l'EPE, l'éducation et la protection sociale. Elles seront complétées par d'autres évaluations indépendantes réalisées au niveau régional.

## Annexe

### Cadre de résultats et de ressources

#### Programme de coopération entre le gouvernement de l'ex-République yougoslave de Macédoine et l'UNICEF, 2016-2020

Articles de la Convention relative aux droits de l'enfant : 2, 4, 5, 9, 12, 18, 19, 20, 21, 23, 26, 27, 28, 29, 39, 40

Priorités nationales :

Plan d'action national pour les droits de l'enfant (2012-2015) ; Programme national pour le développement de la protection sociale (2011-2021) ; Stratégie nationale pour la réduction de la pauvreté et de l'exclusion sociale (2010-2020) ; Stratégie nationale pour une maternité sans risques (2010-2015) ; Stratégie nationale pour les Roms (2014-2020) ; Stratégie nationale pour l'égalité des droits des personnes handicapées (2010-2018) ; Stratégie nationale pour la prévention de la délinquance juvénile (2010-2020)

Résultats attendus du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) impliquant l'UNICEF :

Résultat 2 : d'ici 2020, les institutions et agents responsables aux niveaux national et local seront davantage en mesure de concevoir et d'offrir des services de qualité pour tous les habitants, et ce de manière transparente, rentable, non discriminatoire et en tenant compte des sexospécificités.

Résultat 3 : d'ici 2020, un plus grand nombre de membres de groupes socialement exclus et vulnérables seront en mesure de revendiquer leurs droits et de jouir d'une meilleure qualité de vie et d'un accès équitable aux services de base.

Résultat 5 : d'ici 2020, les institutions publiques seront pleinement responsables des engagements pris en faveur de l'égalité des sexes, et les femmes et les filles seront plus à même de faire des choix éclairés et de vivre à l'abri de toute forme de discrimination et de violence.

Indicateurs de résultats permettant de mesurer les changements auxquels a contribué l'UNICEF : pourcentage d'enfants scolarisés dans un établissement préscolaire ventilé par sexe et par origine ethnique ; pourcentage d'enfants handicapés scolarisés dans un établissement d'enseignement général ; nombre de recommandations du Comité des droits de l'enfant, de recommandations du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes et de recommandations issues de l'Examen périodique universel mises en œuvre par les institutions publiques.

#### Résultats associés au plan stratégique de l'UNICEF : 1, 5, 6, 7

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars US) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)

					RO	AR	Total
<p><b>Bien-être du jeune enfant</b> D'ici 2020, un plus grand nombre de jeunes filles et de jeunes garçons, y compris les Roms et les enfants handicapés, auront accès et bénéficieront de soins de santé de qualité, intégrés et inclusifs.</p>	<p><b>Indicateur 1 :</b> pourcentage d'infirmiers/infirmières prodiguant des soins à domicile qui possèdent les compétences adéquates en matière de santé, de nutrition et de développement de l'enfant, y compris pour la détection et la prise en charge rapides des enfants handicapés. <b>DR (2015) :</b> 20 % <b>C (2020) :</b> 100 %</p>	<p>Évaluation de la formation des infirmiers/infirmières prodiguant des soins à domicile</p>	<p><b>Produit 1 :</b> des politiques sanitaires ciblant les Roms et les enfants handicapés sont élaborées, budgétisées et mises en œuvre</p> <p><b>Produit 2 :</b> les prestataires de soins de santé primaires ont amélioré leurs connaissances et leurs compétences relatives à la santé, à la nutrition et au développement de l'enfant, y compris sur la détection et la prise en charge rapides des enfants handicapés</p> <p><b>Produit 3 :</b> modèle de services de proximité intégrés pour les Roms testé et mis en œuvre à grande échelle</p>	<p>Ministère de la santé, organisations de la société civile (OSC), partenaires des Nations Unies</p>	750	910	1 660
	<p><b>Indicateur 2 :</b> pourcentage de filles et de garçons roms âgés de 0 à 3 ans dans les sept municipalités où la population rom est la plus représentée qui ont accès à des services généraux<sup>24</sup>. <b>DR :</b> Filles : à définir en 2015 Garçons : à définir en 2015 Enfants handicapés : à définir en 2015 <b>C :</b> à définir en 2015</p>	<p>Base de données de santé sur les Roms</p>					
	<p><b>Indicateur 3 :</b> pourcentage de mères (ou de personnes</p>						

<sup>24</sup> À déterminer à l'aide d'une enquête couvrant toutes les écoles primaires.

	responsables) de filles et de garçons roms âgés de 0 à 3 ans dans les sept municipalités où la population rom est la plus représentée qui ont pris connaissance des pratiques parentales positives. <b>DR</b> : à définir en 2016 <b>C</b> : à définir en 2016	Évaluation du programme de médiateurs sanitaires roms  Enquête reposant sur la même méthode que l'évaluation de référence					
<b>Programmes d'apprentissage et d'éducation du jeune enfant de qualité, équitables et inclusifs</b> D'ici 2020, un plus grand nombre de garçons et de filles marginalisés auront accès à des programmes d'apprentissage et d'éducation du jeune enfant de qualité, inclusifs et multiculturels.	<b>Indicateur 1 :</b> pourcentage de filles et de garçons âgés de 3 à 5 ans ayant accès aux programmes d'EPE <b>DR</b> : à définir en 2016 Albanais Roms Garçons Filles Enfants handicapés  <b>C</b> : à définir en 2016	Base de données sur l'EPE	<b>Produit 1 :</b> les mécanismes de soutien et de contrôle de la qualité destinés à garantir l'inclusion des enfants les plus marginalisés sont renforcés <b>Produit 2 :</b> des programmes d'éducation du jeune enfant de qualité, inclusifs et multiculturels sont mis en place, étayent la réforme des politiques et renforcent la coopération intersectorielle <b>Produit 3 :</b> les capacités et mécanismes de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation des méthodes pour un apprentissage de	Ministères de tutelle UE Banque mondiale Milieu universitaire Organisations non gouvernementales (ONG)	1 420	5 733	7 153
	<b>Indicateur 2 :</b> nombre d'enfants handicapés scolarisés dans le primaire <sup>25</sup> <b>DR</b> : à définir en 2015 Albanais de souche	Étude de recherche					

<sup>25</sup> À déterminer à l'aide d'une enquête couvrant toutes les écoles primaires.

	Roms Garçons Filles  <b>C</b> : à définir en 2015		qualité, inclusif et multiculturel sont améliorés <b>Produit 4</b> : des méthodes pour un apprentissage de qualité, inclusif et multiculturel, ainsi que des mécanismes favorisant la mise en place d'environnements protecteurs, étayant la réforme des politiques et la coopération intersectorielle				
	<b>Indicateur 3</b> : pourcentage d'élèves de 4 <sup>e</sup> année ayant atteint un niveau de base en calcul, en lecture et en écriture conforme aux normes internationales <b>DR</b> : à définir en 2016 Garçons Filles Macédoniens de souche Albanais de souche Roms  <b>C</b> : à définir en 2016	Évaluation des programmes d'initiation à la lecture, à l'écriture et au calcul  Enquête reposant sur la même méthode que l'évaluation de référence	d'enseignants protecteurs, étayant la réforme des politiques et la coopération intersectorielle <b>Produit 5</b> : les parents et communautés exigent que les programmes d'apprentissage et d'éducation du jeune enfant soient de qualité, inclusifs et multiculturels				
	<b>Indicateur 4</b> : pourcentage de personnes interrogées âgées de plus de 15 ans qui sont favorables à l'inclusion des enfants handicapés dans les établissements d'enseignement général <b>DR</b> (2014) : 4 % <b>C</b> (2020) : 40 %	Enquête CAP (connaissances , attitudes, pratiques)					



<p><b>Prévention de la violence et de la maltraitance et mesures de protection</b></p> <p>D'ici 2020, un plus grand nombre de garçons et de filles bénéficieront de mesures de protection de l'enfance visant à prévenir, identifier et lutter contre la violence et la maltraitance, et à orienter les victimes de façon adéquate.</p>	<p><b>Indicateur 1 :</b> nombre de cas d'enfants victimes pris en charge chaque année par des équipes interorganisations <b>DR</b> (2015) : 0 Garçons : 0 Filles : 0 <b>C</b> (2020) : 206 Garçons : 12 Filles : 194</p>	<p>Personnes à risque et bénéficiaires des services sociaux (LIRIKUS)<sup>26</sup> Rapports du Conseil d'État</p>	<p><b>Produit 1 :</b> un cadre juridique et des capacités permettant de déceler, de signaler et de lutter contre la violence sont identifiés et mis en œuvre par le biais de mécanismes de coordination intersectorielle</p> <p><b>Produit 2 :</b> un modèle de services interorganisations est testé et mis en œuvre à grande échelle</p> <p><b>Produit 3 :</b> les parents ont davantage recours à des mesures disciplinaires non violentes</p>	<p>Ministères de tutelle, OSC, milieu universitaire</p>	<p>750</p>	<p>910</p>	<p>1 660</p>
	<p><b>Indicateur 2 :</b> pourcentage d'enfants âgés de 2 à 14 ans qui ont subi des violences psychologiques ou des châtements corporels au cours du mois dernier <b>DR</b> (2011) : 69 % Garçons : 71 % Filles : 67 % <b>C</b> (2020) : 50 % Garçons : 50 % Filles : 50 %</p>	<p>Enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS)</p>					
	<p><b>Indicateur 3 :</b> pourcentage des cas d'enfants victimes identifiés et signalés chaque année par les services de santé et d'éducation <b>DR</b> (2014) : Éducation : 15 % Santé : 0 % <b>C</b> (2020) :</p>	<p>Rapports du Conseil d'État</p>					

<sup>26</sup> Base de données sur les enfants à risque qui bénéficient de services sociaux

	Éducation : 30 % Santé : 20 %						
<b>Protection sociale</b>  D'ici fin 2020, un plus grand nombre de filles, de garçons et leur famille bénéficieront de services de protection sociale intégrés et adaptés aux besoins de l'enfant ainsi que de prestations permettant de lutter contre la pauvreté, les privations et l'exclusion sociale.	<b>Indicateur 1 :</b> pourcentage de garçons et de filles identifiés comme souffrant d'un handicap à l'aide de l'évaluation de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé pour les enfants et les jeunes (CIF-EA) <b>DR</b> (2014) : 0 % <b>C</b> (2020) : 90 %, avec une répartition égale entre les sexes et entre les groupes ethniques	Rapports des commissions d'évaluation	<b>Produit 1 :</b> les services sociaux et prestations sont planifiés, fournis, financés et suivis de manière adéquate afin d'atteindre les enfants les plus marginalisés  <b>Produit 2 :</b> amélioration de la coordination intersectorielle et des capacités de conception, de mise en œuvre et de budgétisation des politiques et programmes de protection sociale  <b>Produit 3 :</b> les centres d'action sociale, l'Institut pour les activités sociales (ISA) et les ONG disposent des capacités adéquates pour améliorer la résilience des enfants et des familles, y compris les enfants roms et les enfants handicapés	Ministères de tutelle, municipalités, Banque mondiale, ONG, milieu universitaire	800	910	1 710
		Rapports du système d'information sur les prestations en espèces <sup>27</sup> , TransMonEE					
		ISA/rapports LIRIKUS					
<b>Suivi des droits de l'enfant</b>  D'ici fin 2020, les institutions publiques et les OSC compétentes disposeront des moyens pour veiller	<b>Indicateur 1 :</b> le système d'information sur la gestion des établissements d'enseignement (EMIS) fournit des données en temps réel sur l'inclusion des enfants handicapés	Rapports générés par l'EMIS	<b>Produit 1 :</b> les institutions publiques et le bureau du médiateur génèrent des données sur la situation des enfants les plus marginalisés, les enfants roms et les enfants handicapés, et s'en servent	Institut national de la statistique, médiateur, ONG, milieu universitaire	550	637	1 187

<sup>27</sup> Base de données des bénéficiaires de prestations sociales

<p>au respect des droits de l'enfant, en particulier les enfants les plus marginalisés.</p>	<p>dans le système éducatif.  <b>DR</b> (2015) : aucune donnée disponible  <b>C</b> (2020) : disponibilité de données sur l'inclusion des enfants handicapés</p>		<p>pour l'élaboration des politiques</p> <p><b>Produit 2</b> : les OSC disposent des moyens pour mener des activités de plaidoyer reposant sur des données factuelles et pour promouvoir et veiller au respect des droits de l'enfant</p>				
	<p><b>Indicateur 2</b> : mise en œuvre des observations finales du Comité des droits de l'enfant dans les domaines suivants :  (a) l'unité sur la protection des droits de l'enfant au sein de l'institution du médiateur dispose des capacités, de l'autorité, des ressources et de l'indépendance financière nécessaires pour s'acquitter de son mandat de manière efficace ;  (b) les enfants handicapés peuvent exercer, dans toute la mesure du possible, leur droit à l'éducation ;  (c) les enfants victimes et témoins de violence bénéficient des mesures de protection requises par la Convention relative aux droits de l'enfant.  <b>DR</b> (2015) : les dernières</p>	<p>Médiateur et rapports des ONG</p>					

	observations finales (2010) précisait que ces trois domaines nécessitaient une attention particulière. C (2019) : le Comité fait état des progrès réalisés dans les trois domaines dans ses observations finales, qui devraient être publiées en 2019.						
<b>Total des ressources</b>					<b>4 270</b>	<b>9 100</b>	<b>13 370</b>