

Togo

Executive Summary

L'année 2015 a été marquée par les élections présidentielles qui se sont déroulées paisiblement, mais ont cependant ralenti l'exécution du programme. Ainsi l'année scolaire a été perturbée par les grèves des enseignants, puis par la fermeture des classes pendant un mois en avril.

Le programme de l'UNICEF a mis l'accent sur l'analyse des budgets et la mobilisation des acteurs en faveur d'investissement plus importants dans les secteurs sociaux afin de lever les goulots d'étranglement qui entravent l'accès des plus pauvres aux services sociaux de base. Si la part du budget de l'Etat allouée aux secteurs sociaux a augmenté entre 2014 et 2015, passant à 28,2%, cette hausse s'explique uniquement par les investissements dans le domaine de l'eau et de l'assainissement alors que les autres secteurs (éducation, santé, action sociale) ont vu leur part diminuer. Une des stratégies employées, face à cette situation, a été de renforcer la capacité de 88 cadres des différents ministères concernés en planification et budgétisation et en techniques de mobilisation des ressources. Ces responsables sont ainsi à même de mieux maîtriser le processus budgétaire. Une autre action a consisté à réaliser une analyse des budgets de l'Etat sur la période 2009-2014 afin d'initier un plaidoyer basé sur les évidences en faveur du financement des secteurs sociaux. Cette étude a fait l'objet d'échanges entre le Représentant de l'UNICEF et le Président de l'Assemblée nationale (AN).

Des avancées ont été enregistrées dans le domaine de la communication pour le développement avec la réalisation de deux enquêtes portant sur les connaissances, attitudes et pratiques des ménages vis-à-vis des pratiques familiales essentielles (PFE) pour la survie de l'enfant et celles des adolescents sur la prévention du VIH-SIDA. Les résultats montrent que les actions menées par le programme en matière de promotion des PFE ont un impact positif. Sur la base des données de l'enquête, une stratégie nationale de communication pour la Santé Maternelle Néonatale et Infantile, a été élaborée, permettant de donner un cadre structuré aux interventions d'Information, Education et Communication du Ministère de la Santé. De plus, dans le souci d'encourager la participation communautaire et une meilleure adhésion des parents, une initiative d'auto-évaluation basée sur la démarche "Stimuler, Apprécier, Apprendre et Transférer (SALT)" a été initiée dans vingt villages.

Pour accélérer les progrès dans l'accès des populations à un assainissement amélioré, un pas important a été franchi avec l'adoption de l'Approche de l'Assainissement Total piloté par les Communautés (ATPC) dans les documents stratégiques nationaux, suite à un plaidoyer intensif. Cette approche a été intégrée à la fois à la politique nationale d'Hygiène et d'Assainissement et au Plan d'Action National du Secteur de l'Eau et l'Assainissement (PANSEA) à la faveur de leur révision en 2015. A la fin de l'année, l'UNICEF a soutenu le lancement officiel du Mouvement National Togo Sans Défécation à l'Air Libre (SANDAL), organisé avec le Gouvernement et le Fonds Mondial pour l'assainissement (GSF).

Il convient de souligner les efforts déployés pour appuyer le gouvernement dans la prévention de la Maladie à Virus Ebola (MVE), notamment pour la communication, la surveillance

communautaire et la prévention et le contrôle de l'infection dans les formations sanitaires. Un montant total de 589 771 US\$ a été consacré à ces actions qui ont permis d'élever le niveau de préparation du pays et du système de santé pour faire face aux maladies à caractère épidémique.

L'absence de financement a empêché cette année l'organisation d'une campagne de supplémentation en vitamine A et de déparasitage à l'albendazole pour les enfants de 6 à 59 mois. Ces interventions étaient habituellement couplées avec les campagnes de vaccination contre la poliomyélite qui n'ont plus lieu compte tenu du passage au vaccin polio inactivé. D'une manière générale, le programme de nutrition reste confronté au problème de manque de ressources depuis la fin du partenariat avec l'Union Européenne en 2014.

Dans le domaine de l'éducation, la Politique et la Stratégie de la Petite Enfance, validées en 2014, n'ont pas encore été adoptées car la question du statut des animatrices du préscolaire, notamment pour le modèle communautaire, n'a toujours pas été tranchée. Bien que les Comités de Gestion des Ecoles appuyés par le programme ont été encouragés à effectuer un recensement des enfants en âge scolaire non-inscrits à l'école en vue de leur remise à l'école, ce travail de scolarisation des enfants laissés en dehors du système éducatif devra être renforcé et mieux suivi afin d'en mesurer les résultats effectifs.

Humanitarian Assistance

Le Togo n'a pas enregistré de situations d'urgence cette année. L'assistance humanitaire a été marquée essentiellement par la prévention et la préparation à l'épidémie de la Maladie à Virus Ebola (MVE). Des actions de prévention du choléra ont aussi été menées.

Le Togo a été classé par l'OMS parmi les pays transfrontaliers bien qu'il n'ait pas de frontières terrestres avec les pays affectés par la MVE du fait que Lomé constitue un hub pour la compagnie aérienne Asky qui effectue les liaisons entre les pays d'Afrique de l'Ouest. L'UNICEF a participé en tant que membre à la cellule nationale de coordination du comité de gestion de la MVE et également à deux cellules techniques pour la Prévention et le Contrôle de l'Infection (PCI) et pour la communication et la mobilisation sociale, en lien avec l'OMS.

Un des principaux axes de prévention a consisté à renforcer les formations sanitaires sur les aspects de PCI avec (i) l'élaboration du protocole et du plan d'action PCI en collaboration avec l'OMS (ii) le développement de modules de formations destiné aux agents de santé et la formation de 566 agents couvrant 57% des formations sanitaires périphériques (iii) la fourniture de gants jetables (5250 boîtes), de tabliers médicaux (1125), et de masque respiratoire à usage unique (1200) et 4500 posters ayant pour but de rappeler les grands principes d'hygiène du personnel dans 750 centres de santé. De plus, trois incinérateurs conventionnels ont été acquis pour renforcer la gestion des déchets infectieux dans trois hôpitaux de référence à Lomé, Kara et Dapaong (région des Savanes).

Au total, 2516 Agents de Santé Communautaire (ASC) et 220 responsables de formation sanitaire ont été formés sur la sensibilisation de la population, la surveillance communautaire, la PCI et le suivi de cas contact. Chaque ASC a reçu un lot de quatre cartes-conseil afin de les aider dans ce travail.

L'UNICEF a également appuyé le Ministère de la Santé dans l'élaboration d'une stratégie de communication pour la préparation et la réponse la MVE en ciblant de façon appropriée les risques spécifiques liés à la MVE et en tenant compte des normes culturelles et sociales du

pays. Des efforts importants ont été faits pour toucher une grande partie des enfants et des jeunes avec des messages adaptés sur la MVE et les bonnes pratiques pour s'en prémunir, en soulignant l'importance du lavage des mains. Ainsi 273 cadres du ministère de l'Education (inspecteurs et conseillers pédagogiques) ont été formés sur ces messages et des fiches pédagogiques ont été partagées à l'ensemble des établissements scolaires du primaire et du secondaire du Togo. 20 000 cartes conseils ont aussi été produites pour les enseignants. Au-delà des écoles, 1338 enfants membres des Conseils Consultatifs Préfectoraux des Enfants ont aussi bénéficié d'une journée d'information sur la prévention de la Maladie à Virus Ebola. Enfin 120 tradithérapeutes et chefs traditionnels ainsi que 70 journalistes ont été briefés sur la MVE. Toutes ces actions ont permis d'élever le niveau de préparation du pays face aux maladies à caractère épidémique.

L'UNICEF a aussi appuyé le renforcement de capacité des partenaires pour la réponse aux urgences, notamment avec la formation de 6 clusters régionaux sur l'Education en situation d'urgence et l'appui à deux cadres du ministère de la santé pour participer à un atelier de formation sur l'eau et assainissement dans les cas d'urgence.

Sur la base de l'étude sur les épidémies de choléra au Ghana, au Togo et du Bénin réalisée avec l'appui du Bureau Régional fin 2014 pour mieux cerner les aspects transfrontaliers et les zones à risques, un document synthétique de deux pages résumant l'épidémiologie du choléra au Togo entre 2006-2013 et indiquant les priorités stratégiques a été produit et disséminé. Répondant aux recommandations de l'étude, l'UNICEF a travaillé en collaboration avec la Croix Rouge Togolaise et la Division de l'Assainissement et de l'Hygiène du Milieu (DAHM) pour renforcer la sensibilisation sur les bonnes pratiques d'hygiène et le traitement de l'eau à domicile dans les zones à risques dans la région Maritime et dans Lomé, notamment le quartier des pêcheurs, touchant au total 26 824 personnes. Sur l'année 2015, seuls 50 cas de choléra ont été confirmés contre 343 cas en 2014. De plus, 175 kg de chlore ont été fournis au Ministère de la Santé et de la Protection Sociale (MSPS) pour la prévention du choléra. .

Summary Notes and Acronyms

ASC : Agent de Santé Communautaire

AN : Assemblée Nationale

ATPC : Assainissement Total Piloté par les Communautés

BIDE : Bureau International des Droits des Enfants

BM : Banque Mondiale

BR : Bureau Régional

CADERDT : Centre Autonome d'Etudes et Renforcement des capacités pour le Développement au Togo

CCE : Conseils Consultatifs des Enfants

CDE : Convention relative aux droits de l'enfant

CEPD : Certificat d'Etude du Premier Degré

CNPPS : Comité National de Promotion Protection sociale

COGEP : Comité de gestion des Ecoles Primaires

CPAP : Country Programme Action Plan –Plan d'Action du Programme Pays

CRDAT : Comité Régional de développement et de l'Aménagement du Territoire

DAHM : Division de l'Assainissement et de l'Hygiène du milieu

DEPP : Direction des Enseignement Préscolaire et Primaire

DPEE : Direction de la Planification et de l'Evaluation de l'Education

DRS : Direction Régionale de la Santé

DGMAP : Direction Générale de la Mobilisation de l'Aide et du Partenariat

DRSP : Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté
EDST : Enquête Démographique et de Santé
ENI : Ecole Normale des Instituteurs
FDAL : Fin de la Défécation à l'Air Libre
GSF : Global Sanitation Fund / Fonds Mondial pour l'Assainissement
HACT: Gestion harmonisée pour la remise d'espèces/Harmonized Approach to Cash Transfers
INSEED: Institut National de la Statistique et des Etudes Economique et Démographique
IRD : L'Institut de Recherche pour le Développement
MAS : Malnutrition aiguë sévère
MASPFA : Ministère de l'Action Sociale, de la Promotion de la Femme et de l'Alphabétisation
MESP-FP : Ministère des Enseignements Primaire et Secondaire – Formation Professionnelle
MICS : Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples/Multiple Indicators Cluster Survey
MPDAT : Ministère de la Planification du Développement et de l'Aménagement du Territoire
MVE : Maladie à Virus Ebola
OCDE : Organisation de Coopération et de Développement Economiques
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
ONG : Organisation Non Gouvernementale
ONU FEMME : Organisation des Nations Unies pour les Femmes
OSC : Organisation de la Société Civile
PAO : Plan d'Action Opérationnel
PCIME : Prise en Charge Intégrée des Maladies du nouveau-né et de l'Enfant
PEV : Programme élargi de vaccination
PFE : Pratiques Familiales Essentielles
PISE : Plan Intégré de Suivi et Evaluation
PNDS : Plan National de Développement Sanitaire
PSE : Plan Sectoriel de l'Education
PTI : Plan Triennaux des Inspections
PTF : Partenaires Techniques et Financiers
PTME : Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant
QUIBB : Questionnaire Unifié des Indicateurs de Base du Bien-être
SANDAL : Sans Défécation à l'Air Libre
SCAPE : Stratégie de Croissance Accélérée et de Promotion de l'Emploi
SNU : Système des Nations Unies
EU : Union Européenne
UNFPA : Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF : United Nations Children's Fund (Fonds des Nations Unies pour l'Enfance)
USP : Unité des Soins Périphériques
VIH/SIDA : Virus de l'Immunodéficience Humaine/Syndrome de l'Immunodéficience Acquis
VPI : Vaccin poliovirus inactivé
VPH: Vaccin contre le virus du papillome humain

Capacity Development

L'analyse des budgets ayant montré que les allocations budgétaires en faveur des secteurs sociaux restent en deçà de la part qui leur avait été attribuée dans Stratégie nationale de Croissance Accélérée de Promotion de l'Emploi (SCAPE), l'accent a été mis cette année sur la formation des cadres des ministères concernés en matière de planification et de budgétisation, de mobilisation des ressources et de plaidoyer. L'objectif est de permettre à ces responsables de mieux maîtriser le processus budgétaire en vue de faire avancer l'agenda des politiques sociales et des enfants et de plaider pour augmenter les financements pour les secteurs sociaux. Au total 88 cadres du Ministère de l'Action sociale, du Secrétariat technique du DSRP,

de la Direction Générale de la Mobilisation de l'Aide et du Partenariat (DGMAP) et des ministères en charge des secteurs sociaux ont reçu une formation de cinq jours sur ces aspects.

Compte tenu de l'importante mortalité néonatale, l'UNICEF a poursuivi ses efforts de renforcement des capacités des prestataires de santé en soins essentiels et réanimation du nouveau-né. En 2015, 150 prestataires ont été formés, ce qui permet à 174 sites d'assurer une prise en charge de qualité, soit 72% des sites éligibles.

L'UNICEF a contribué aussi au passage à l'échelle du protocole Option B+ dans l'ensemble des sites de Prévention de la Transmission du VIH de la Mère et l'Enfant (PTME) dans le pays en appuyant le renforcement des capacités de 161 prestataires de soins (sages-femmes et infirmiers) dans 104 formations sanitaires. Enfin pour accélérer la mise à l'échelle de l'Assainissement Total Piloté par les communautés, 711 acteurs de terrain des services techniques, des ONGs et des écoles ont été formés en ATPC et en marketing de l'assainissement.

Evidence Generation, Policy Dialogue and Advocacy

En partenariat avec le Centre Autonome d'Etudes et de Renforcement des capacités pour le Développement au Togo (CADERDT), l'UNICEF a réalisé une analyse des budgets de l'Etat sur cinq années a été réalisée afin d'évaluer la tendance des financements en faveur des secteurs sociaux et la conformité des dépenses de l'Etat avec les engagements internationaux du Togo et avec la SCAPE. L'étude permettra d'initier un plaidoyer basé sur les évidences en faveur du financement de ces secteurs. Ce travail a fait l'objet d'échanges entre le Représentant de l'UNICEF et le Président de l'Assemblée nationale (AN) ; il sera présenté aux parlementaires en 2016.

Le Comité Etat-Donateur a permis de relayer ce plaidoyer. Dans la déclaration commune des partenaires au développement, à l'occasion de la revue annuelle de la SCAPE, un meilleur alignement des budgets sur les cibles fixés par la SCAPE est recommandé, notamment pour les secteurs sociaux.

Le Président de l'AN a donné son accord pour la redynamisation du Groupe Parlementaire pour la protection de l'enfant. Ce groupe servira de relais aux initiatives de plaidoyer de l'UNICEF. Le lancement du programme de transferts monétaires par le chef de l'Etat a permis au Représentant de l'UNICEF de plaider en faveur de mesures de protection sociale ciblant les enfants. De plus, un plaidoyer au plus haut niveau a visé à renforcer l'ancrage institutionnel de la protection sociale afin de permettre une coordination inter-ministérielle plus forte. Le plaidoyer s'est poursuivi pour l'adoption de la politique nationale de protection sociale.

Concernant les interventions à base communautaires, le Ministère de la Santé s'est engagé à prendre en charge une partie des paiements pour les Agents de Santé Communautaires (ASC) sur son budget en 2016. Ces efforts ont été couplés avec le travail de révision de la Politique Nationale des Interventions à Base Communautaire.

Partnerships

La coopération avec les ONGs internationales détenant une expertise dans des domaines spécifiques permet au programme de l'UNICEF de soutenir des interventions pilotes ou innovantes telles que :

- l'éducation inclusive en faveur des enfants vivant avec un handicap avec l'ONG Handicap

international qui intervention dans les régions de Savanes et de Kara

- l'introduction de la pédagogie active dans les écoles primaires avec le Centre International de Pédagogie Active (CIPAC) qui intervient dans les écoles associées des Ecoles Normales d'Instituteurs
- l'introduction de cours sur les droits de l'enfant dans les écoles de formations des forces de sécurité, des travailleurs sociaux et des magistrats avec l'appui technique du Bureau International des Droits de l'Enfant
- l'analyse et la réforme du système de protection de l'enfant avec l'appui des experts de l'ONG Child Frontiers.

En tant que chef de file des partenaires techniques et financiers, l'UNICEF a facilité les réunions régulières de partenaires dans le secteur de l'éducation et dans celui de la Protection sociale et a ainsi contribué à une meilleure synergie de leurs interventions en appui aux stratégies nationales. L'UNICEF assure également la coordination des agences engagées dans la mise en œuvre du projet de réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile du Fonds Français Muskoka : UNFPA, OMS, ONU FEMMES qui est représentée localement par deux ONGs.

Pour la deuxième fois, l'UNICEF a lancé un appel à manifestation d'intérêt auprès des ONGs locales en vues de sélectionner des ONGs pour la mise en œuvre du programme d'assainissement sur financement du Fonds Mondial pour l'assainissement (GSF). 32 dossiers ont été reçus. Parmi eux, 21 ont été retenus et ont fait l'objet de visites en vue d'une évaluation plus poussée. Au final, 15 ONGs ont répondu aux critères de pré-sélection.

External Communication and Public Advocacy

Grâce à un plaidoyer intensif, l'adoption de l'Approche de l'Assainissement Total piloté par les Communautés (ATPC) comme stratégie nationale est devenue réalité, ce qui permettra d'accélérer les progrès dans l'accès des populations à un assainissement amélioré. Ainsi l'UNICEF a soutenu le lancement officiel du Mouvement National Togo Sans Défécation à l'Air Libre (SANDAL), de concert avec le Gouvernement et le Fonds Mondial pour l'assainissement : cette manifestation a donné plus de visibilité à l'ATPC et a suscité l'engagement des autorités. Ce plaidoyer a été répercuté également au niveau déconcentré dans trois régions avec l'organisation de 'déclenchements institutionnels', une technique innovante pour obtenir de manière durable le soutien des décideurs en faveur de l'ATPC. Enfin, la révision de la politique nationale de l'Hygiène et l'Assainissement a permis d'intégrer l'ATPC dans ce document stratégique qui guide le travail des partenaires du secteur.

En lien avec le plan global de communication, l'UNICEF Togo a poursuivi sa communication via Facebook et YouTube pour atteindre un nombre croissant d'utilisateurs, notamment les jeunes. Depuis la création de la page Facebook en 2014, chaque publication touche en moyenne 2000 personnes, atteignant jusqu'à 8000 pour certaines. L'UNICEF Lomé a ainsi maintenu une bonne visibilité, au Togo comme à l'extérieur du pays.

Tout en assurant la couverture nationale des événements soutenus par l'UNICEF par les médias publics et privés, le programme a étendu son réseau à six nouvelles radios locales en milieu rural et semi-rural. Grâce à 18 radios partenaires, les communautés ont été mieux informées sur les questions relatives aux droits de l'enfant. Les médias ont également contribué aux efforts de communication pour la prévention de la MVE. Un dessin animé sur la maladie Ebola a été réalisé en vue de sensibiliser le public sur cette question, avec la participation d'Angelique Kidjo, ambassadrice de l'UNICEF, pour la musique.

South-South Cooperation and Triangular Cooperation

Le programme a appuyé un voyage d'étude de la Direction Nationale de l'Alphabétisation Fonctionnelle et de l'Education non formelle au Sénégal afin d'observer comment la stratégie du faire-faire est mise en œuvre dans ce pays. Les recommandations de cette mission ont été partagées avec l'ensemble des acteurs pour accélérer l'opérationnalisation de la stratégie du faire-faire au Togo.

Une équipe de cinq personnes de la Direction de la Planification de l'Education et de l'Evaluation a effectué une mission d'information sur le processus d'élaboration de la carte scolaire en Côte d'Ivoire. Cette mission a permis d'analyser les liens étroits de la carte scolaire avec le géo-référencement, la codification des établissements et l'immatriculation des élèves. Cet échange aidera le travail en cours au Togo.

Concernant la protection sociale, quatre cadres du Ministère de l'Action sociale et du Ministère du Développement à la Base ont pris part à la Communauté de Pratiques (CoP) qui a réuni à Niamey 67 membres des ministères engagés dans la mise en œuvre de programmes de transferts monétaires dans 16 pays et 24 techniciens de la Banque Mondiale et de l'UNICEF. La rencontre a inclus une visite de terrain et a permis aux participants de renforcer leurs compétences sur les thématiques suivantes : les mécanismes de ciblage et de paiement, les mesures d'accompagnement, le suivi-évaluation, les arrangements institutionnels. La CoP est une plateforme continue d'échanges entre 21 pays, dont le Togo, qui permet aux personnes intéressées de participer tous les deux/trois mois à des vidéoconférences sur des thématiques liées aux filets sociaux.

En décembre 2015, une délégation du Togo a pris part à un forum sur la problématique de la motivation des relais communautaires qui s'est tenu au Niger, réunissant six pays d'Afrique. Les partages d'expérience ont permis l'adoption de recommandations en vue de renforcer la santé communautaire.

Identification Promotion of Innovation

En 2015, le Togo a entrepris de tester les approches participatives à base communautaire, en lien avec les lignes directrices développées par le Bureau régional. Ainsi le programme Survie et Croissance a appuyé une initiative d'auto-évaluation basée sur la démarche "Stimuler, Apprécier, Apprendre et Transférer (SALT)", qui a été mise en œuvre dans vingt (20) villages en partenariat avec la Croix-Rouge Togolaise. Cette méthode participative tient compte des aspirations, forces et ressources des communautés et leur permet de définir une vision commune.

Les 20 communautés ont été amenées à analyser la situation de leur village et à choisir parmi les treize pratiques familiales essentielles (PFE) celles retenues pour les interventions de communication pour le développement. Les pratiques choisies ont porté sur : les visites prénatales pour les femmes enceintes; l'allaitement maternel exclusif ; la vaccination complète ; le lavage des mains ; l'utilisation des moustiquaires imprégnées ; l'enregistrement des naissances. Les communautés ont ensuite élaboré un plan d'action relatif à l'adoption de ces PFE.

Une grille d'auto-évaluation a permis aux communautés de mesurer leur niveau de départ et leur progrès. Les cinq niveaux de compétence définis sont: (1) avoir des connaissances superficielles et une conscience vague de la nécessité d'agir, (2) avoir des connaissances nécessaires pour agir, (3) agir de manière sporadique, (4) agir de manière systématique et (5)

agir est devenu naturel.

Six mois après le début de l'expérience, grâce aux séances de dialogue communautaires, des progrès sensibles ont été enregistrés quant à l'adoption des PFE prioritaires. Ainsi dans 15 villages, soit 75% des villages ciblés, des progrès significatifs dans le niveau de connaissances et/ou de pratiques ont été enregistrés pour les deux pratiques prioritaires. Les pratiques dans lesquels peu de progrès sont constatés sont celles pour lesquelles les communautés étaient déjà au moins au niveau 3 de compétence.

Service Delivery

Le programme a continué à appuyer 1289 ASC déployés dans les deux régions du Nord du Togo afin d'offrir un paquet intégré de prise en charge des maladies de l'enfant et de la malnutrition aiguë sévère (MAS). Ces ASC se trouvent dans les communautés situées à plus de 5 km des centres de santé, rapprochant ainsi les services des familles. Ce réseau couvre environ 60% des enfants vivant dans les zones rurales de ces régions. Le paquet intégré comprend la promotion de pratiques familiales essentielles (PFE). Plus de 254,300 personnes ont été touchées par des messages portant sur les PFE. Les ASC ont pris en charge 65,252 cas de paludisme (22% des cas attendus), 14,887 cas de diarrhée (50% des épisodes attendus), 5,949 cas de pneumonie (44% des cas attendus) et 2,730 cas de MAS (87% des cas attendus) au niveau communautaire.

Ces résultats impliquent: (i) l'approvisionnement régulier en intrants (ii) la motivation des agents (iii) la mise en œuvre des recommandations de l'évaluation des Interventions à Base Communautaire réalisée en 2014, (iv) une bonne maîtrise de la prise en charge des cas par les ASC, (v) l'intensification de la communication (PFE).

La prise en charge des cas de MAS au niveau communautaire représente 46% du nombre total des cas pris en charge et 30% des cas attendus au niveau national ce qui monte l'efficacité de cette approche.

Afin d'éliminer la transmission du VIH de la mère à l'enfant, le programme a appuyé les services de PTME qui sont intégrés maintenant dans 696 sites, soit 81% des 864 formations sanitaires éligibles du pays, contre 613 sites en 2014. De janvier à septembre, 63% des femmes enceintes attendues au cours de cette période ont été testées pour le VIH et 91% des femmes enceintes séropositives attendues ont reçu des antirétroviraux.

Human Rights-Based Approach to Cooperation

Dans le but d'une meilleure prise en compte des droits de l'enfant par l'ensemble des acteurs de la scène socio-politique, le programme s'est attaché à soutenir la pleine participation des enfants et à mieux faire entendre leur voix. Les enfants membres du Conseil Consultatif des Enfants au niveau national et préfectoral ont été formés sur les droits de l'enfant définis par la Convention des Droits de l'Enfant et par le Code de l'enfant au Togo, afin de les aider à développer leurs capacités à les réclamer et à se défendre en cas de violation. Fin mars, une quarantaine de ces enfants issus de toutes les régions du pays, a participé à un forum national qui a rassemblé aussi des enfants non scolarisés et des enfants handicapés. Ce forum leur a permis d'exprimer leurs besoins et leurs rêves, mais aussi de formuler des recommandations pour des programmes politiques porteurs d'espoir pour les enfants du Togo. Le document découlant de leurs travaux a été présenté aux médias sous le nom de « la Déclaration des enfants : Notre futur est l'avenir du Togo ». Il s'adresse aux décideurs, aux acteurs socio-politiques, aux opérateurs économiques et à la société.

Au niveau local, l'implication des enfants à travers la mise en place du gouvernement d'enfants dans les 164 écoles appuyées par le programme cette année permet de leur donner de vraies responsabilités dans la vie de leur établissement et de les initier à la vie citoyenne.

Un appui technique et financier a été apporté au gouvernement pour l'élaboration de son rapport préliminaire sur la mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées et son protocole facultatif que le Togo a ratifiés le 1er mars 2011. Dans ce cadre, les membres du comité national de rédaction des rapports ont été formés et ont développé un premier draft dont la validation est en cours.

Gender Mainstreaming and Equality

C'est dans le domaine de l'éducation que le programme a davantage focalisé les efforts pour une meilleure parité des sexes. Une étude sur les disparités de genre dans le corps enseignant au primaire a permis d'analyser les raisons expliquant l'insuffisance de femmes dans le personnel enseignant au primaire où elle ne représentent que 16%.

L'étude a dégagé plusieurs facteurs: i) la sous-scolarisation des filles avec peu de jeunes filles, comparativement aux garçons, ayant le niveau scolaire requis ii) une image dévalorisée du métier d'enseignant iii) la crainte de travailler dans les zones rurales iv) la difficile conciliation entre les exigences du métier d'enseignant et le rôle de femme au foyer v) l'infériorisation du statut des femmes y compris dans l'enseignement vi) le harcèlement sexuel. L'étude a aussi souligné les avantages d'avoir plus de femmes dans les écoles, notamment pour créer une atmosphère qui peut limiter les violences. Sur la base des recommandations faites, la Coalition Nationale de l'Education pour Tous a mené un plaidoyer auprès du Ministère et des autres acteurs.

En ce qui concerne la lutte contre les violences basées sur le genre en milieu scolaire, l'état des lieux réalisé en 2014 a été utilisé pour faciliter un large débat à travers l'organisation de six fora régionaux et permettre une prise de conscience sur cette question. Une sous-commission du groupe conjoint Gouvernement-PTF a été mise en place autour de cette problématique. Les recommandations issues des fora et des travaux de la sous-commission permettront en 2016 d'alimenter la stratégie nationale de lutte contre les violences à l'école.

Enfin l'UNICEF a facilité un travail d'harmonisation des différents modules de formation existants pour les enseignants sur la lutte contre les violences, notamment à l'égard des filles. Désormais un seul et même module sera utilisé par tous.

Le partenariat avec les chefs traditionnels pour combattre les pratiques traditionnelles préjudiciables aux enfants a porté cette année sur la question du mariage précoce. Les consultations régionales sur cette thématique, retenue pour la Journée de l'Enfant Africain, ont regroupé 1 210 chefs traditionnels et religieux qui ont pris des engagements pour lutter contre ce phénomène.

Environmental Sustainability

Suivant les recommandations de l'OMS et de l'UNICEF au niveau global, l'UNICEF a encouragé l'utilisation de réfrigérateurs à énergie solaire par le Programme Elargi de Vaccination avec l'installation de dix réfrigérateurs de ce type et la formation par un expert international de 50 points focaux et techniciens pour la maintenance de la chaîne du froid et en particulier celle de ces appareils. Ces réfrigérateurs présentent le double avantage d'être faciles à maintenir et d'être peu coûteux à l'usage puisqu'ils ne nécessitent l'achat d'aucun combustible.

Ce développement de la filière solaire est encouragé aussi dans le secteur de l'eau avec l'installation prévue de quatre pompes solaires dans les formations sanitaires permettant un bon approvisionnement des formations sanitaires. En ce qui concerne les constructions de latrines réalisées cette année dans 23 écoles, l'UNICEF a continué de recourir au modèle écologique ECOSAN qui permet le recyclage des fèces et de l'urine hygiénistes comme fertilisants pour les cultures. Ces latrines 'hors sol' permettent aussi de préserver la nappe phréatique de toute pollution, en particulier dans les zones inondables. Surtout l'UNICEF a appuyé l'élaboration d'un document de normes et standards en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement en milieu scolaire, dans lequel le modèle de latrines ECOSAN est proposé comme une option intéressante pour le milieu rural.

Sur le plan national, la réduction des risques liés aux changements climatiques est une priorité nationale qui est prise en compte notamment par la politique nationale de l'environnement, le plan national de contingence révisé en 2015 et la plateforme de gestion des catastrophes. Par rapport à l'identification des risques, une cartographie des zones à risque est connue et un système d'alerte précoce est en place et suivi régulièrement par les communautés elles-mêmes. Ceci permet aux clusters d'urgence appuyés par l'UNICEF d'être mieux préparés pour une réponse rapide en cas de cataclysmes naturels.

Effective Leadership

Le fonctionnement des comités statutaires a connu un plus grand dynamisme grâce à un système de monitoring amélioré; cela a permis de mieux suivre les progrès réalisés en vue des priorités établies lors de la retraite du bureau en mars et formalisées dans le plan de gestion. L'analyse des risques a été mise à jour de façon participative et suivie.

Le Comité de gestion du bureau (CMT) s'est réuni chaque mois. Ces réunions ont permis de systématiquement analyser l'évolution des indicateurs de gestion: exécution financière, mobilisation des ressources, situation des avances faites aux partenaires (DCT), plan d'approvisionnements, situation des stocks, ressources humaines.

Un audit du bureau a été mené par le Bureau de l'audit interne en février. Le suivi des 13 recommandations et du plan d'action visant à y répondre a été réalisé par le comité risques/audit et le CMT. Le bureau a également fait l'objet d'une vérification financière commanditée par l'Union Européenne (UE) concernant le financement d'un projet de nutrition achevé en 2014.

Dans le cadre de l'approche HACT, la micro-évaluation de 15 ONGs a été réalisée avec l'UNFPA, ainsi que quatre audits programmés des partenaires gouvernementaux. En fin d'année, le taux d'exécution du plan d'assurance qualité était de 98% (82% pour les vérifications ponctuelles ; 106% pour les visites programmatiques).

La table d'autorité a été mise à jour et les rôles VISION donnés en respect des ségrégations des fonctions. Des processus clé (voyages, contrats) ont été révisés et ont fait l'objet de memos d'application.

Le Plan de continuité des activités opérationnelles (BCP) a été mis à jour et testé avec l'appui du Bureau Régional (BR) en avril en vue de préparer les élections présidentielles. Trois sites alternatifs ont été établis pour permettre la continuité des activités. Un autre test BCP a été fait en novembre avec l'UNICEF Benin.

Financial Resources Management

Au 31 décembre, le budget total du bureau s'élevait à 11,1 millions de US\$. Les indicateurs de gestion financière ont été suivis mensuellement par le CMT, permettant d'obtenir un taux d'exécution budgétaire de 94%, dont 99% pour les ressources régulières (RR), 87% pour les autres ressources (OR), et 94% pour les autres ressources d'urgence (ORE).

Ce suivi de l'utilisation des fonds par le CMT a permis une gestion efficiente des 13 grants expirant en 2015 avec un taux d'utilisation de 99,8% (2232 US\$ non utilisés). Deux grants ont connu un dépassement de 2% (-8197 US\$).

Pour la mise en œuvre du plan assurance qualité, l'arrivée d'une personne qualifiée chargée du suivi financier a permis d'atteindre un taux de 82% pour les vérifications comptables et d'établir une matrice de suivi des recommandations, amenant ainsi des améliorations dans la gestion des fonds par les partenaires.

La situation des DCTs au 31/12/2015 était la suivante:

- DCTs de 6 à 9 mois: 57,101 US\$ (3.51% des DCT)
- DCTs de plus de 9 mois: 103 845 US\$ (6.39% DCT). Ce taux est essentiellement lié à un DCT de l'ONG partenaire Eau et Assainissement pour l'Afrique (EAA) qui a connu une crise institutionnelle et financière. Un rapport complet a été fait au bureau de l'audit interne et des échanges avec l'administrateur provisoire d'EAA sont en cours pour le remboursement de ce montant.

Des efforts ont été faits pour le suivi et l'apurement des transactions en suspens (open items):

- Comptes débiteurs divers : pas de « open items » de plus de 3 mois;
- Comptes de banque et caisse: pas de « open items » de plus de 2 mois;
- Comptes auxiliaires: aucun open items;
- Compte d'avance au personnel : \$ 9 218; les plans de recouvrement sont sous contrôle.

Fund-raising and Donor Relations

Au 31 décembre, 31% du total des OR prévues dans le document de programme pays ont été mobilisées, soit 15 095 000 US\$. Le principal donateur est le Fonds Global pour l'Assainissement qui représente 36% du total des OR mobilisés pour le programme pays. Les autres principaux donateurs sont la France (Fonds Muskoka), le Comité National Français pour l'UNICEF, le Japon. Le bureau a également bénéficié d'importants Fonds Thématiques Education (690,795\$ en 2015). En 2015, plus de 5,6 millions de US\$ OR additionnels ont été mobilisés : ils bénéficient pour 71% au programme Survie, 21% à l'Education, 3% à la Protection de l'Enfant et 5% à Politiques Sociales. Le bureau a reçu également 796,963 US\$ de fonds d'urgence (ORE) cette année.

Cinq propositions de projets ont été produites et soumises couronnées de succès pour trois d'entre elles avec des financements confirmés pour 2016 : l'Union Européenne pour un projet de Justice pour mineurs, le Fonds des Nations Unies pour les Droits des Personnes Handicapées (UNPRPD) pour l'éducation inclusive, la France pour la lutte contre les violences à l'école.

Sept histoires d'intérêts humains ont été produites en vue de soutenir les efforts de mobilisation des ressources. Le bureau a aussi coordonné la visite d'une équipe de production audiovisuelle afin de réaliser des films vidéo illustrant le projet de lutte contre la mortalité maternelle, infantile et néonatale dans le cadre du Fonds français Muskoka. Le bureau de Lomé a organisé une

visite du Comité national français avec l'un de leur sponsor autour de la thématique Education.

Malgré la publication d'un avis de consultation pour appuyer l'élaboration de la stratégie de mobilisation de ressources du programme, il n'a pas été possible d'identifier un spécialiste alors que le bureau ne dispose pas d'expertise en la matière. Ce travail est donc reporté à 2016.

Evaluation

Le Plan intégré de Suivi Evaluation (PISE) avait prévu 9 études/enquêtes et 3 évaluations. Au final, 5 études/enquêtes sont finalisées, 4 autres ont été conduites, mais ne sont pas encore validées, 1 a été reportée. Les trois évaluations ont été menées, mais les rapports finaux ne sont pas disponibles. Une étude supplémentaire a été réalisée sur les enfants vivant dans la rue à la demande du Ministère de l'Action sociale. Les résultats de ces études qui seront tous disponibles au cours du 1er trimestre 2016 constitueront une base documentaire utile pour la mise à jour de l'analyse de situation et la revue à mi-parcours. Ainsi deux enquêtes sur les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) ont fourni des données de référence pour les interventions programmatiques sur les pratiques familiales essentielles pour la survie de l'enfant et sur la connaissance du VIH chez les adolescents.

Les évaluations ont portées sur trois importants projets du programme Education et de la sous-composante eau et assainissement: 1) le projet d'éducation inclusive pour les enfants vivant avec un handicap ; 2) la mise en œuvre de l'approche « Ecole Amie des enfants » et des projets d'écoles 3) le projet de la Facilité Eau financée par l'Union Européenne.

Les résultats définitifs de l'enquête Démographique et de Santé au Togo (EDST) 2013 ont été publiés et disséminés à l'ensemble des acteurs intéressés dans le pays. L'UNICEF a également contribué à la réalisation de l'enquête QUIBB.

Le comité de suivi évaluation a été redynamisé pour jouer un rôle plus important dans le mécanisme interne d'assurance qualité des études, évaluations, enquêtes.

Une appréciation «généralement satisfaisante » a été donnée à l'Evaluation des Interventions à Base Communautaire par le système global de suivi d'Evaluation de l'UNICEF (GEROS). L'analyse faite par GEROS a été présentée à tout le personnel du programme.

Efficiency Gains and Cost Savings

L'effort engagé suite à la migration vers Office 365 Outlook pour l'utilisation du Skype interne à l'UNICEF (Lync) par le personnel pour les communications et téléconférences a été renforcé. Cela a contribué à une réduction du coût annuel des communications téléphoniques effectuées à travers la ligne directe Togo Télécom. D'autres économies sur les coûts de communication ont été rendus possibles par l'utilisation des smartphones avec des applications de réseaux sociaux et l'inscription du personnel à la flotte Moov qui autorise deux heures de communication gratuites par mois quand il s'agit de communications entre staff.

L'utilisation des scanners et digital senders a permis une diminution du nombre de photocopies et du nombre de cartouches d'encre utilisées. L'utilisation des services communs (LTAs) mis en place au niveau du groupe des Operations (OMT) du Système des Nations Unies a permis de faire des achats à des prix compétitifs pour les services ci-après : Sécurité/Gardiennage, Entretien des bureaux et espaces verts, Location de véhicules, Transit & Dédouanement, Fournitures de bureau et Transport de marchandises.

Le contrat de partenariat (MOU) établi avec le PAM dans le domaine du magasinage a permis au bureau de bénéficier d'un espace gratuit de stockage d'environ 525 m2 pour un équivalent d'économie estimée à 15,000 US\$ par an. Le partenariat (MOU) avec l'UNFPA pour la réalisation de la micro-évaluation des partenaires a aussi permis une meilleure synergie des efforts dans la mise en œuvre de l'approche HACT.

Les relations de services établies par le système des Nations Unies (SNU) avec une banque de la place pour la quasi-totalité des agences engendrent des économies substantielles en frais et agios bancaires, qui sont gratuits pour les opérations non étrangères.

Supply Management

Les achats de biens et services ont atteint une valeur de 3 443 135 US\$, dont 53,93% pour les biens et 46,07% pour les services.

Type d'achat	Valeur (US\$)	Principale composition
Intrants Programmes	1, 678,792	Aliments thérapeutiques, Médicaments essentiels, Equipements transport, Vaccins
Intrants de fonctionnement	178,058	Produits, Impression, Fournitures, équipements
Contrats institutionnels	1,586,285	Construction, Forages Etc.
Total	3,443,135	

La situation des achats locaux effectués en 2015 se présente comme suit :

Type d'achat	Valeur (USD)	Principale composition
Intrants Programmes	484,663	Impression, mobiliers et autres équipements
Intrants de fonctionnement	178,058	Fournitures, équipements informatiques et de bureau
Contrats institutionnels	1,586,285	Latrine, Forages etc.
Total	2, 249,006	

Le plan d'approvisionnement 2015 a été exécuté sans difficulté majeure.

Les achats assistance ont été réalisés principalement au profit du Ministère de la Santé:

Source	Valeur (US\$)
Achats - Ordinaire	845,528
Achats - GAVI	5, 870,088
Total	6, 715,616

La gestion et le suivi des intrants ont été renforcés grâce à la formation dont a bénéficié une équipe du bureau sur le Tableau de Bord des Approvisionnements. Pour le suivi de la distribution des intrants aux bénéficiaires, l'équipe de l'Unité Approvisionnement et Logistique a entrepris cinq visites de terrain et réalisé une opération de contrôle des articles et des conditions de stockage des partenaires. En conséquence, une formation est en préparation pour renforcer les capacités des partenaires en gestion des intrants.

Des aménagements ont été faits dans le magasin principal et ont permis une amélioration des conditions de stockage.

Situation des stocks :

Désignation		Valeur stock 31 décembre (USD)
Valeur des stocks	Stock urgence	0
	Stocks ordinaire	504,414
Valeur articles stockés et remis aux partenaires		1, 174,378

Le bureau a continué ses efforts de remises directes des articles aux partenaires dès réception des commandes.

Security for Staff and Premises

Le niveau de conformité du bureau avec les standards minimum opérationnels de sécurité a été encore rehaussé pour atteindre un taux de 98% de satisfaction, selon l'évaluation de l'équipe de sécurité pays (UNDSS). Ce renforcement sécuritaire a concerné les domaines suivants : installation d'un portique de détection de métaux à l'entrée, protection du portail principal par une barrière à fléau, extension du système de détection de fumée à tout le bureau, opérationnalisation d'un système de vidéo-surveillance, agencement de 2 zones refuges, meilleure sécurisation des portes d'accès dont celle menant à la salle serveur, mise aux normes des concertinas le long du mur.

Un exercice BCP a été réalisé en avril avec l'appui du BR; cela a permis de tester le niveau de réponse du bureau, le fonctionnement de l'arbre de communication, la fonctionnalité du canal radio UNICEF, et de rendre opérationnel 3 sites alternatifs. Le bureau a débuté la dotation du staff en radio modèle digital DP. Des commandes sont en cours ce qui permettra de couvrir au total 31 membres du personnel.

Un exercice d'évacuation a été organisé et permis de tester tant la réaction du personnel, des chefs de paliers, que le système d'alarme. Le plan de lutte contre l'incendie a été ainsi testé. Une formation a été réalisée pour le personnel sur le thème « Les gestes qui sauvent », sur les notions de lutttes contre les incendies et l'utilisation des extincteurs.

La capacité technique de l'ensemble des chauffeurs a été renforcée par une formation portant sur les types de conduites et la connaissance des véhicules.

Le bureau a bénéficié de deux missions d'appui du Conseiller Régional de Sécurité; cela a

permis entre autre l'évaluation du dispositif sécuritaire du bureau, des domiciles du personnel, ainsi que la préparation des élections présidentielles qui ont eu lieu en avril.

Human Resources

Sept recrutements pour pourvoir l'ensemble des postes vacant ont été complétés : Administrateur Protection; Assistant aux Finances ; Administrateur Nutrition; Spécialiste Nutrition (international) ; Chef section Education ; VNU Urgences ; VNU Suivi-Evaluation. Pour répondre à des besoins spécifiques, il a été procédé à sept recrutements temporaires dont deux pour l'intérim du Chef de section Education. Le bureau a pu participer à la plupart des ateliers régionaux et a appuyé l'atelier régional sur les Finances Publiques qui s'est déroulé au Togo.

Les résultats du plan de formation du personnel sont satisfaisants : 31 formations individuelles réalisées sur 35 (88%) ; les formations de groupe ont toutes été réalisées; 100% du personnel concerné a fait la formation en ligne sur le HACT et 100% celle sur l'éthique.

100% des évaluations des performances du personnel de 2014 ont été finalisés. 95% du personnel a eu des discussions à mi-parcours 2015 avec son superviseur.

Le bureau a beaucoup contribué à appuyer d'autres bureaux: la Chargée des Ressources Humaines et le Spécialiste WASH ont effectué des missions d'appui au Niger, le Spécialiste Santé au Congo Brazzaville, le Spécialiste VIH-SIDA au Cameroun, et la Représentante adjointe au Tchad.

Une enquête interne a été organisée sur les motifs d'accumulation de jours de congés non pris. Son exploitation a conduit à des recommandations dont la mise en œuvre a commencé.

Le staff a participé à l'enquête sur le moral du personnel et les résultats en plan d'action ont fait l'objet d'un suivi par l'Association locale du Personnel (ALP) et le Management.

L'ALP, appuyé par le management, a animé des activités visant le bien-être du staff.

Les préoccupations du personnel ont été discutées lors des réunions conjointes bureau ALP/Management (JCC) qui se sont régulièrement tenues.

Une séance distribution de préservatifs a été organisée à l'occasion du 1er décembre.

Effective Use of Information and Communication Technology

L'implémentation du « Cloud » dans le système a permis au personnel en déplacement d'avoir leurs messages en ligne sur les smartphones, iPhones, tablettes et Laptop. Le Lync a permis de faciliter les téléconférences à moindre coût. Les dossiers importants ont été stockés sur OneDrive.

Tous ces équipements nécessitent la présence d'une bonne connexion. A cette fin, le bureau a fait une mise à niveau de son VSAT passant de 1 MB à 3 MB; le VSAT sert de backup à la ligne spécialisée qui est la liaison principale, avec une bande passante de 4MB. Il est à signaler toutefois une longue période de perturbation de la connexion internet occasionnée par cette mise à niveau du VSAT. De plus le problème de la connexion en dehors du bureau reste un défi majeur. L'option pour les clés Internet Helim permet cependant au staff en mission d'avoir accès à la messagerie électronique et aux autres données, même s'il y a parfois des difficultés de connexion.

Pour renforcer le plan de continuité des activités opérationnelles (BCP), deux autres sites alternatifs portant le total des sites à trois ont été identifiés. Tous ces sites sont équipés et disposent de deux connexions à Internet dont une interconnexion avec le bureau.

Le bureau est en train de mettre en place en coopération avec le Ministère de la Santé un système de paiement aux agents de santé communautaires (ASC) à travers la téléphonie mobile, en utilisant le système de l'opérateur de téléphonie mobile Moov. Ce medium de paiement prend en considération et intègre le respect des politiques et procédures de l'UNICEF.

Programme Components from RAM

ANALYSIS BY OUTCOME AND OUTPUT RESULTS

OUTCOME 1 La production et l'utilisation de données désagrégées, les analyses socio-économiques et le plaidoyer contribuent à une planification, une budgétisation et une utilisation plus efficiente des ressources, favorisant l'équité dans la survie, l'éducation, la protection et le développement de tous les enfants

Analytical Statement of Progress:

L'analyse de l'évolution des prévisions budgétaires en faveur des secteurs sociaux révèle que celles-ci ont connu une hausse en volume entre 2014 et 2015, passant de 167,4 milliards à 198,5 milliards de FCFA (loi de finances rectificative, novembre 2015). Ainsi, la part du budget de l'Etat allouée aux secteurs sociaux a augmenté entre 2014 et 2015, passant de 27,1% à 28,2% du budget de l'Etat hors dette.

Cette hausse s'explique principalement par les investissements dans le domaine de l'eau et de l'assainissement qui ont entraîné une revalorisation importante du budget du Ministère de l'équipement rural, qui est passé de 9,7 milliards en 2014 à 32 milliards en 2015.

L'augmentation globale de ressources pour les secteurs sociaux ne bénéficie qu'au seul secteur de l'eau et de l'assainissement dont la part dans le budget de l'Etat est passée de 1.6% en 2014 à 4.6% en 2015. En revanche, au niveau des autres secteurs, on observe une baisse généralisée des allocations budgétaires en 2015 par rapport à 2014. Ainsi, la part de l'Action Sociale dans le budget de l'Etat est de 0.42% en 2015 contre 0.5% en 2014. Pour la santé, l'allocation est de 6.4 % contre 7.2% en 2014. Pour l'éducation, l'allocation est de 16.8% en 2015 contre 17.8% en 2014. Pour le secteur de l'éducation, le collectif budgétaire a réduit le budget de pratiquement 2% par rapport à la prévision dans la loi de finance initiale.

En vue de présenter des données de façon analytique sur le financement des secteurs sociaux et de conduire un plaidoyer plus efficace en faveur de ces secteurs, l'UNICEF a travaillé de concert avec le Centre Autonome d'Etudes et Renforcement des capacités pour le Développement au Togo (CADERDT) pour réaliser une étude sur les budgets des secteurs sociaux. Cette étude examine la part des dépenses sociales dans le total des dépenses de l'Etat sur une période de cinq ans. L'analyse montre que, en ce qui concerne les budgets exécutés pour les secteurs sociaux entre 2009 et 2014, leur part dans le budget total a baissé, passant de 29,2% à 25%. En prenant en compte la nature de ces dépenses, il apparaît que l'essentiel des dépenses a été affecté aux dépenses de personnel soit 55,5% tandis que les dépenses d'investissement ne représentaient que 3,9%. Cette étude a été réalisée avec la participation des cadres des ministères sectoriels concernés, du Ministère des Finances et des cadres de l'Assemblée Nationale. L'étude sera disséminée en 2016 et servira de base pour le

plaidoyer en vue de démontrer l'importance des investissements dans les secteurs sociaux pour assurer des services de qualité pour les enfants. La collaboration avec le CADERDT a aussi permis la formation de 25 acteurs dont 10 Femmes issus des ministères membres du Comité National de Promotion Protection sociale (CNPPS) afin qu'ils puissent mieux analyser le budget et influencer la programmation budgétaire en faveur des secteurs sociaux et de la protection sociale.

En 2015, l'UNICEF a également appuyé une formation de 36 cadres, dont 10 femmes du ministère de l'Action sociale (des niveaux central et déconcentré), en vue de les amener à mieux maîtriser les aspects de budgétisation et d'augmenter les ressources allouées en respect de la planification faite dans la Stratégie de Croissance Accélérée pour de la Promotion de l'Emploi (SCAPE). Le ministère a ainsi revu son calendrier afin de mieux concourir au processus budgétaire et d'assurer une réelle participation de toutes les composantes du ministère à la préparation du budget et au final, permettre un meilleur taux d'exécution.

L'appui apporté par l'UNICEF au Secrétariat Technique (ST) de la Stratégie de Croissance Accélérée et de Promotion de l'emploi (SCAPE) s'est poursuivi en 2015 avec la formation 27 acteurs issus du ST, de la Direction Générale de la Mobilisation de l'Aide et du Partenariat (DGMAP) et des ministères en charge des secteurs sociaux, sur la mobilisation des ressources et le plaidoyer. Au terme de cette formation des outils de plaidoyer et des plans d'actions ont été développés par ces structures afin de mieux mobiliser les ressources. Le ST a aussi bénéficié d'un appui pour le suivi de la mise en œuvre de la SCAPE et l'élaboration du rapport bilan de 2014.

En ce qui concerne le secteur de l'éducation, l'enquête sur la traçabilité des dépenses publiques réalisée en 2014 a pu être présentée au Ministre de l'Education et au Secrétaire Général du Ministère lors d'une session de travail organisée de concert avec la Banque Mondiale.

En 2015, les résultats définitifs de l'enquête Démographique et de Santé au Togo (EDST) 2013/2014 à laquelle l'UNICEF a contribué ont été publiés et ont pu être disséminés à l'ensemble des acteurs intéressés, notamment les décideurs, les services techniques du Gouvernement, les ONG et la société civile en général grâce la production de dépliants par thématiques et par régions. Des affiches sur la situation des enfants ont été également distribuées. Ces résultats de l'EDST ont permis d'avoir des données récentes pour le dernier rapport du pays sur les OMD. La base TogoInfo a été actualisée avec les nouvelles données de l'EDST 2013/2014.

Grâce au partenariat avec 18 médias locaux, les communautés des zones rurales ont eu accès aux informations relatives aux droits de l'enfant et aux pratiques favorables à la survie de l'enfant. Ces médias ont également contribué aux efforts de communication pour la prévention de la transmission de la maladie à virus Ebola.

OUTPUT 1 D'ici fin 2018, les décideurs ont accès à des données de qualité désagrégées sur la situation des enfants, des femmes et des groupes vulnérables, à des études socio-économiques, des analyses des politiques et des budgets des secteurs sociaux pour une planification et une budgétisation équitables en faveur des enfants, en cohérence avec les objectifs de la SCAPE

Analytical Statement of Progress:

L'Institut National de la Statistique et des Etudes Economique et Démographique (INSEED), avec l'appui de la BAD, de l'UNFPA et de l'UNICEF, a édité et publié les résultats de l'EDST 2013/2014 qui ont pu être utilisés pour le dernier rapport du Togo sur l'atteinte des OMD.

En vue de préparer la revue à mi-parcours de 2016, trois évaluations et neuf études avaient été planifiées. Les trois évaluations ont été conduites, mais ne sont pas encore finalisées. Sur les neuf études, quatre sont terminées, notamment deux études CAP, (sur les pratiques familiales essentielles et sur les adolescents pour la prévention du VIH-SIDA). Quatre autres enquêtes ou études ont été conduites et n'ont pas été validées, notamment sur les enfants de la rue et sur les centres d'accueil des enfants vulnérables.

L'UNICEF a également contribué aux côtés de la Banque Mondiale (BM) et du PNUD à la réalisation de l'enquête QUIBB (Questionnaire des Indicateurs de Base du Bien-être) en vue d'actualiser le profil et la carte de pauvreté du Togo. L'enquête montre une baisse de l'incidence de la pauvreté qui est passée de 58,7% en 2011 à 55,1% en 2015.

La base de données nationale Togo Info a été actualisée avec les données de l'EDST III. L'actualisation pour les régions est en cours. L'appui donné à deux régions (Savanes & Maritime) pour la production et la mise en ligne de la cartographie des infrastructures sociales (Santé, Education, Eau et Assainissement) aide les Directions Régionales du Plan, qui président le Comité Régional de développement et de l'Aménagement du Territoire (CRDAT), à orienter la répartition spatiale de ces infrastructures afin d'assurer davantage d'équité dans l'accès aux services sociaux de base.

Le CADERDT, spécialisé dans la réalisation des analyses budgétaires, a collaboré avec l'UNICEF dans la réalisation d'une analyse détaillée et exhaustive des dépenses de l'Etat en faveur des secteurs sociaux sur une période de cinq ans. L'étude montre que, en ce qui concerne les budgets exécutés pour les secteurs sociaux entre 2009 et 2014, leur part dans le budget total a baissé, passant de 29,2% à 25%. La collaboration avec le CADERDT a aussi permis la formation de 25 membres du CNPPS afin qu'ils puissent analyser le budget et influencer la programmation budgétaire en faveur de la protection sociale. Une autre formation a été organisée pour 36 cadres du Ministère de l'Action sociale en vue de les amener à mieux maîtriser les aspects de budgétisation.

L'appui apporté par l'UNICEF au Secrétariat Technique de la SCAPE s'est poursuivi en 2015, notamment pour l'élaboration du rapport bilan de mise en œuvre pour l'année 2014 mais aussi avec la formation 27 acteurs issus du ST DSRP, de la DGMAP et des ministères liés aux secteurs sociaux sur la mobilisation des ressources et le plaidoyer.

En ce qui concerne le secteur de l'éducation, l'enquête sur la traçabilité des dépenses publiques réalisée en 2014 a été présentée au Ministre de l'Education lors d'une session de travail organisée de concert avec la BM.

OUTPUT 2 D'ici fin 2018, les décideurs, les acteurs de développement, les communautés à la base, y compris les femmes et les enfants, ont accès, de manière adaptée, aux résultats d'études, rapports, données désagrégées et autres informations pertinentes pour le plaidoyer en faveur des enfants et des femmes et sont associés au suivi de la mise en œuvre des recommandations du comité des droits de l'enfant.

Analytical Statement of Progress:

Les résultats de l'EDST 2013-2014 ont été disséminés sur toute l'étendue du territoire, notamment grâce aux dépliants réalisés par thématiques (Paludisme, VIH/SIDA, Santé de l'enfant, Statut de la Femme) et par régions. Ceci a permis une large diffusion à l'ensemble des acteurs concernés : décideurs, services techniques, ONG et société civile dans son ensemble. Un dépliant « Lire et comprendre les tableaux, les données statistiques » a été conçu à l'intention des Médias pour une meilleure compréhension, utilisation et diffusion au grand public des données et informations issues des enquêtes.

Au total dix-huit partenariats sont établis avec les radios locales des cinq régions du Togo pour la diffusion de programmes en langue locale relatifs à la survie des enfants et des mères, l'éducation des filles, l'inclusion des enfants vivant avec un handicap, la protection des enfants contre toute forme de violence, etc. Ces partenariats ont cependant connu des retards significatifs dans l'exécution des plans de production de programmes ce qui n'a pas empêché ces radios de participer activement à la campagne publique de sensibilisation sur la Maladie à Virus Ebola.

L'UNICEF Togo a investi les plateformes des médias sociaux (Facebook, YouTube) pour atteindre un nombre croissant d'utilisateurs, notamment les jeunes. Ses publications sur Facebook touchent jusqu'à 8000 personnes selon les sujets abordés.

Deux rapports, l'un sur l'analyse du système d'enregistrement des naissances au Togo et l'un sur Enfance et Malnutrition au Togo, ont été simplifiés avec une version courte à l'attention des décideurs et une autre pour le grand public, notamment la société civile et les enfants. La vulgarisation de ces versions simplifiées a débuté en octobre avec la semaine des Nations Unies qui a mobilisé toutes les agences pour deux journées 'Portes Ouvertes' permettant de mieux faire connaître au public le travail des agences du Système des Nations Unies au Togo. La publication de ces versions simplifiées est en cours pour une diffusion plus large. Les consultations qui devaient être menées avec les associations de femmes et les groupes vulnérables pour assurer le suivi des recommandations du Comité des Droits de l'Enfant n'ont pas eu lieu comme prévu. Cependant un forum a rassemblé à la fin mars une quarantaine d'enfants issus de toutes les régions et de la capitale dans le but de les consulter sur leurs attentes vis-à-vis des décideurs et acteurs de la vie socio-politique du pays, mais aussi de formuler des recommandations pour des projets de société innovants. Ce groupe d'enfants était composé des membres du Conseil Consultatif National des Enfants (CCNE), de représentants des gouvernements d'enfants, d'enfants handicapés et d'enfants non scolarisés.

Ce forum a résulté dans une « déclaration des enfants », qui est aujourd'hui vulgarisée à travers les calendriers 2016 de l'UNICEF Togo auprès de tous les partenaires du programme de coopération, les décideurs, les représentations diplomatiques, les associations d'enfants, les écoles, la société civile et les médias

OUTCOME 2 D'ici fin 2018 les familles adoptent les pratiques familiales essentielles, y compris celles portant sur la nutrition, l'hygiène et l'assainissement, et utilisent les services de santé préventifs et curatifs pour une amélioration de la survie des filles et garçons de moins de 5 ans

Analytical Statement of Progress:

L'enquête CAP ciblant les pratiques familiales essentielles (PFE) a été conduite cette année dans les régions de Savanes et Kara, qui sont ciblées par le programme. Elle montre que les populations adhèrent en général aux bonnes pratiques en matière de santé de la mère et de l'enfant. Ainsi, il apparaît que les femmes en grande majorité (plus de 75 %) sont favorables à la

vaccination et que huit femmes sur dix déclarent avoir fréquenté régulièrement les formations sanitaires. L'enquête a aussi permis d'apprécier la problématique de la consommation de l'alcool, surtout par les femmes enceintes et les enfants, dans ces deux régions – un phénomène qui avait été révélé par l'enquête anthropologique sur la malnutrition.

Les résultats de l'enquête CAP montrent que les actions en matière de promotion des PFE ont un impact positif, mais doivent être intensifiées. De plus, des actions de sensibilisation doivent être menées sur les conséquences néfastes de la consommation d'alcool. Sur la base des données issues de l'enquête, une stratégie nationale de communication pour la santé maternelle néo-natale et infantile a été élaborée, permettant de donner un cadre structuré et basé sur les évidences aux interventions d'Information, Education et Communication du Ministère de la Santé.

En 2015, grâce à la formation de 169 membres de groupes de promotion de PFE (GP-PFE) et de 99 ASC, les populations de 93 nouveaux villages des régions de Savanes et Kara ont reçu des informations sur les PFE et sont habilitées pour l'adoption de ces pratiques. Au total, plus de 254 300 personnes habitant les deux régions ciblées ont été touchées par des messages portant sur les PFE, soit à travers les sessions éducatives, soit par les séances de projections de films organisées au sein des communautés.

Dans le souci d'encourager la participation communautaire et une meilleure adhésion des membres de la communauté, une initiative d'auto-évaluation basée sur la démarche "Stimuler, Apprécier, Apprendre et Transférer (SALT)" a été initiée dans vingt (20) villages en partenariat avec la Croix-Rouge Togolaise. Cette approche tient compte des aspirations, forces et ressources des communautés et leur permet d'apprécier leurs forces, leurs ressources et de décider de leur propre plan d'action pour l'adoption des PFE.

La stratégie de communication en appui au projet de démonstration du vaccin contre le VPH pour la lutte contre le cancer du col de l'utérus dans deux districts du Togo a contribué au succès de la campagne de démonstration. Par ailleurs, une étude qualitative ciblant une meilleure connaissance des perceptions, opinions et attitudes sur la vaccination a été menée en vue de produire une stratégie de communication pour l'introduction du VPI.

Les résultats de l'enquête CAP sur le VIH/SIDA réalisée auprès des adolescents et des jeunes des 10 à 24 ans en 2014 ont été rendus publics cette année. L'étude a mis en évidence plusieurs problèmes, dont le faible niveau de connaissance du VIH chez les adolescents (40%), la sexualité et les grossesses précoces, la faible utilisation du préservatif et le recours à l'avortement. L'analyse situationnelle réalisée sur les enfants vivant dans la rue au cours de l'année a permis une analyse complémentaire concernant les jeunes les plus vulnérables. Les résultats de ces deux études permettent de mieux cibler les actions visant à renforcer la prévention du VIH chez les adolescents. Les modules d'éducation aux compétences de vie destinés aux adolescents en milieu scolaire, avec une partie sur la prévention du VIH, ont pu être développés et validés tandis que ceux destinés aux adolescents extra-scolaires restent à produire.

OUTPUT 1 D'ici fin 2018, 80% des ménages des régions de Kara et Savanes ont une connaissance adéquate d'au moins dix des pratiques familiales essentielles (PFE)

Analytical Statement of Progress:

La promotion des PFE dans les régions Savanes et Kara s'est faite à travers la mise en œuvre de stratégies complémentaires: la communication interpersonnelle par les acteurs

communautaires (ASC, membres de GP-PFE) ; la diffusion de spots et autres programmes par neuf radios locales en français et en huit langues locales ; les séances de cinéma suivies d'échanges communautaires en partenariat avec l'Association Togolaise du Cinéma Numérique Ambulant (ATCNA).

Au total, 882 acteurs (ASC et membres de GP-PFE) formés et dotés de supports de communication ont pu animer des sessions éducatives et des échanges dans 850 villages tout au long de l'année. Chacun de ces villages dispose de trois agents formés: l'ASC et deux leaders du groupe des femmes pour la promotion des PFE.

Dans les deux régions, les actions clés suivantes sont été réalisées cette année:

- 30 facilitateurs ont été formés et ont accompagné 20 communautés dans la mise en œuvre de l'approche d'auto-évaluation qui doit permettre un niveau d'engagement plus grand des membres de la communauté ;
- Au moins deux dialogues communautaires ont été organisés dans chacun des villages retenus pour faciliter le développement d'un plan d'action ;
- 268 acteurs (99 ASC et 169 femmes relais communautaires) ont été formés et dotés de kits pour la promotion des PFE ;
- 15 657 causeries éducatives ont été organisées sur les PFE ;
- Les causeries éducatives ont touché au total 229 235 personnes ;
- Plus de 25 120 personnes ont participé aux 44 projections de films réalisées dans 26 villages ;
- Neuf (9) radios locales des deux régions diffusent les spots audio et des programmes pour susciter l'adoption des PFE ;

Dans le cadre des activités de vaccination, l'UNICEF a appuyé les activités de communication et de mobilisation sociale pour le projet de démonstration de l'introduction du VPH dans les districts du Golfe et de Tchamba. La stratégie de communication était particulièrement importante puisque la cible était totalement différente de la cible habituelle des programmes de vaccination. Les raisons les plus fréquentes de non vaccination ont été l'absence des petites filles plutôt que le refus du vaccin. Ainsi cette stratégie de communication a contribué au bon résultat atteint (plus de 90% de la cible a été vacciné).

La conduite de l'enquête CAP sur les PFE a été l'occasion d'apprécier les interventions de communication menées depuis 2008, mais aussi d'en savoir davantage sur la consommation de la bière de mil, un élément essentiel de la culture des populations des deux régions du nord Togo. Ainsi cette bière est considérée comme un aliment qui nourrit et fortifie plutôt que de l'alcool qui peut être dangereux pour la santé de ceux qui la consomment.

Enfin, la stratégie nationale de communication pour la santé maternelle, néo natale et infantile basée sur des évidences issues de cette enquête ainsi que de l'Enquête Démographique et de Santé 2013-2014 a été élaborée de façon participative et constituera un cadre de travail pour les cinq prochaines années.

OUTPUT 2 50% des adolescent(e)s de 15-19 ans ont une connaissance exacte des moyens de prévention du VIH-SIDA

Analytical Statement of Progress:

Les résultats de l'enquête CAP sur le VIH/SIDA réalisée au dernier trimestre de l'année 2014 auprès des adolescents et des jeunes des 10 à 24 ans ont été publiés en 2015. Cette étude, réalisée dans trois régions du pays (Lomé, Maritime et Savanes) en collaboration avec le Conseil National de Lutte contre le SIDA et l'UNFPA, révèle que moins de 40% des adolescents

ont une connaissance approfondie du VIH/SIDA et seuls 31,3% ont une fois fait le test dépistage du VIH. Parmi les autres problèmes soulevés, il faut noter la sexualité précoce et les grossesses précoces, la faible utilisation du préservatif (31.1%) et le recours à l'avortement. Les résultats de cette enquête permettent de mieux définir les actions visant à renforcer la prévention du VIH chez les adolescents dont l'élaboration de modules d'éducation aux compétences de vie destinés aux adolescents en milieu scolaire. Les modules pour le milieu scolaire ont été réalisés et validés cette année. Pour les adolescents déscolarisés, ce travail sera fait en 2016.

En effet, une analyse situationnelle focalisée sur les enfants âgés de 6 à 17 ans vivant dans la rue a été réalisée ; elle fournit des informations utiles pour le développement des modules de formation qui devront prendre en compte les comportements à risque et les vulnérabilités de ce groupe cible. La plus grande partie des enfants sont dans la tranche d'âge de 10 à 17 ans et 90% sont des garçons. 14% des enfants interrogés ont déjà consommé de la drogue et 50% de l'alcool. 44% ont déjà eu des rapports sexuels et 33% n'a jamais utilisé de préservatifs. La formation des travailleurs sociaux sur la prévention du VIH SIDA permettra de renforcer le plan d'action développé par le Ministère suite à cette étude.

OUTPUT 3 D'ici fin 2018, 90% de la population des régions de Kara, Savanes et de quatre districts de la région des Plateaux résident dans des communautés qui ont atteint le statut de Fin de la Défécation à l'Air Libre (FDAL)

Analytical Statement of Progress:

Au 31 décembre 2015, 198 458 personnes bénéficient d'un environnement sain dans 262 communautés qui ont atteint l'état FDAL dans les régions des Savanes, de la Kara et des Plateaux, soit une augmentation de 84 % par rapport à 2014 (90 826 personnes en plus)

Ainsi dans le cadre du programme du Fonds Mondial pour l'Assainissement, 92% des communautés déclenchées ont été déclarées FDAL. Ce résultat est dû à l'intensification des activités et un suivi intensif sur le terrain, avec la formation de 711 acteurs en ATPC et en marketing de l'assainissement et la forte mobilisation et implication des autorités locales.

Des sessions de déclenchement institutionnel ont été réalisées dans les régions des Plateaux, Kara et des Savanes avec les chefs de villages, les chefs de cantons, les préfets, les directeurs régionaux et préfectoraux de la Santé dans le but d'obtenir leur engagement personnel en faveur des interventions pour mettre fin à la défécation à l'air libre et établir de manière durable le soutien des autorités en faveur du programme. Pour matérialiser cet engagement, les leaders et les officiels représentant les autorités ont signé chacun un formulaire d'engagement.

En plus des sept ONG avec lesquelles le partenariat a été renouvelé et élargi, un appel à manifestation d'intérêt a permis de recueillir 33 réponses. Après analyse de ces dossiers et visite de terrain pour une évaluation rigoureuse, 15 ONG ont été présélectionnées en vue d'étendre la couverture géographique à au moins 40% de la cible du programme financé par le GSF, soit 603,259 personnes l'an prochain.

OUTCOME 3 D'ici fin 2018, la gestion du système de santé est renforcée au niveau national, régional et des districts sanitaires pour faciliter une offre équitable des services préventifs et curatifs de qualité en vue d'une réduction durable de la mortalité des filles et garçons de moins de 5 ans

Analytical Statement of Progress:

L'appui au programme de PCIME communautaire dans les 12 districts des régions Kara et Savanes en 2015 a permis aux 1,289 ASC déployés de prendre en charge 65,252 cas de paludisme (22% des cas attendus), 14,887 cas de diarrhée (50% des épisodes attendus), 5,949 cas de pneumonie (44% des cas attendus) et 2,730 cas de malnutrition aigüe sévère (87% des cas attendus) au niveau communautaire.

Le Togo a procédé cette année à l'introduction du vaccin contre le virus papillome humain (VPH). A cet effet, une campagne de la vaccination contre le cancer du col de l'utérus a été organisée à titre pilote dans deux districts : Golfe et Tchamba. Selon l'enquête rapide de couverture, 91,3% des filles ciblées ont été vaccinées. Le vaccin inactivé contre la polio n'a pas pu être introduit comme prévu du fait de la rupture de vaccins au niveau mondial.

En ce qui concerne les interventions de nutrition, les campagnes nationales de supplémentation en VitA et de déparasitage à l'Albendazole des enfants n'ont pas pu être organisées cette année faute de ressources et du fait que ces activités sont souvent couplées avec les campagnes de vaccination contre la poliomyélite qui n'ont pas eu lieu cette année. La prise en charge des cas de malnutrition aigüe sévère s'est poursuivie malgré le déficit de financement avec un total de 5,902 cas (64% des cas attendus dans l'année) pris en charge de janvier à septembre 2015 dans les formations sanitaires et au niveau communautaire.

Le projet de loi révisé sur la commercialisation des substituts du lait maternel a été présenté à l'Assemblée Nationale en début 2015. Cependant, il a dû être révisé pour une meilleure harmonisation avec les directives internationales et sera à nouveau transmis au secrétariat du gouvernement en 2016.

Le Togo maintient ses efforts dans la perspective de l'atteinte de l'objectif de l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. Le nombre de formations sanitaires offrant les services PTME est passé de 71% en 2014 à 81%. La mise en œuvre du protocole Option B+ est effective dans tous les sites PTME du pays depuis janvier 2015. Entre janvier et septembre 2015, 91% des 3,860 femmes enceintes séropositives attendues dans le pays au cours de la période ont reçu les ARV pour prévenir la transmission mère-enfant.

Dans le cadre du renforcement du système de santé, un appui a été apporté à la revue annuelle du secteur de la Santé et à la réalisation du monitoring du premier semestre 2015 dans les 12 districts de Kara et Savanes. L'UNICEF participe aussi au processus d'évaluation du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2011- 2015 qui a été lancé au dernier trimestre de l'année. Les résultats de cette évaluation devront orienter l'élaboration d'un nouveau plan quinquennal.

L'UNICEF a également apporté une assistance technique et financière au Ministère de la Santé et la Protection Sociale pour la révision de la Politique Nationale des Interventions à Base Communautaire (PNIBC) et le développement d'un nouveau Plan Stratégique National sur cinq ans, couvrant la période 2016-2020. Un plaidoyer a aussi été effectué en faveur de la prise en charge de la motivation des ASC sur le budget de l'Etat.

En ce qui concerne le pilotage du secteur de l'Eau et l'Assainissement, l'UNICEF a appuyé le Ministère en charge de l'Hydraulique pour le suivi des recommandations de la revue du Plan d'Action National du Secteur de l'Eau et de l'Assainissement (PANSEA) effectuée en 2014 et pour la révision de la Politique nationale de l'Eau et de la Politique nationale d'Hygiène et d'Assainissement ainsi que l'actualisation du PANSEA qui datait de 2011. Les trois documents

ont été révisés mais doivent encore être validés.

En 2015, l'UNICEF a consacré un financement total de 589 771.34 US\$ pour appuyer le gouvernement dans la prévention de la maladie à virus Ebola (MVE) notamment pour les activités de communication, de surveillance communautaire et de prévention et contrôle de l'infection dans les formations sanitaires. Ainsi l'acquisition de trois incinérateurs pour trois hôpitaux de référence du pays permettra une gestion des déchets infectieux répondant aux normes de l'OMS dans ces établissements tandis que 566 agents de santé ont été formés sur la prévention et le contrôle de l'infection et 4,500 posters illustrant les bonnes pratiques en la matière ont été distribués à 650 centres de santé à l'intention du personnel.

OUTPUT 1 D'ici fin 2018, les enfants de moins de 5 ans accèdent aux interventions à haut impact au niveau des structures de santé dans l'ensemble du pays et également au niveau communautaire dans les districts des régions de Kara et Savanes à faible couverture sanitaire.

Analytical Statement of Progress:

Un projet pilote pour l'introduction du vaccin contre le virus papillome humain (VPH) a été réalisé dans deux districts, celui de Golfe et de Tchamba avec l'appui de GAVI, de l'UNFPA, de l'OMS. La campagne a ciblé les jeunes filles de 10 ans révolus pour une couverture vaccinale attendue de 80%. Selon l'enquête rapide de couverture, 91,3% des filles ont été vaccinées. Comme attendu, les filles non scolarisées ont été plus difficiles à atteindre avec 66% des filles non scolarisées vaccinées contre 92,7% pour celles qui sont scolarisées. La principale raison de non vaccination selon l'enquête est l'absence de la jeune fille (6 cas sur 20), suivi par l'absence d'information sur la campagne. L'UNICEF a apporté un appui technique à la mobilisation sociale et à tous le processus d'approvisionnement en vaccin et de mise en œuvre de la campagne.

Par ailleurs, la chaîne de froid pour le PEV a été renforcée avec l'acquisition supplémentaire de 6 réfrigérateurs et d'un véhicule de supervision, mais aussi avec l'installation de cinq chambres froides de capacité variant de 10 à 25 m³ et des enregistreurs continus de températures sans fil acquis l'année dernière. Ceux-ci permettent un monitoring effectif de la température des chambres froides et un stockage de qualité des vaccins. Par ailleurs, 110 points focaux (régions et districts) ont bénéficié d'une formation à l'utilisation de cet enregistreur ainsi qu'à la gestion des vaccins. Un inventaire des systèmes d'information logistique a été conduit afin d'améliorer la gestion des données liées à la logistiques du PEV.

Cette année le Togo n'a pas organisé de campagne de vaccination contre la poliomyélite et l'introduction du vaccin polio virus inactivé (VPI) prévu pour cette année a été reportée à cause de la non disponibilité du vaccin au niveau mondial.

L'UNICEF a poursuivi ses efforts de renforcement des capacités des prestataires de santé en soins essentiels et réanimation du nouveau-né. En 2015, 150 prestataires ont été formés, ce qui porte à 493 le nombre total de prestataires formés. 174 sites sont désormais en capacité d'assurer une prise en charge de qualité des nouveau-nés sur 242 sites du niveau national, soit 72%.

Dans le domaine des interventions à base communautaire, l'appui de l'UNICEF aux régions Kara et Savanes a permis aux 1,289 ASC déployés de prendre en charge 65,252 cas de paludisme (22% des cas attendus), 14,887cas de diarrhée (50% des épisodes attendus), 5,949 cas de pneumonie (44% des cas attendus) et 2,730 cas de malnutrition aigüe sévère (87% des cas attendus). L'ensemble des ASC ont été approvisionnés régulièrement en intrants, ce qui a

permis de limiter les ruptures à moins de 5% au niveau communautaire. Pour faciliter le paiement à temps des ASC, un partenariat a été établi entre le Ministère de la Santé, l'UNICEF et une société de téléphonie mobile. Le contrat signé entre le Ministère de la Santé et cette société permettra dès le premier trimestre 2016 de payer les ASC à travers le système de paiement par téléphonie mobile.

OUTPUT 2 D'ici fin 2018, 98% des filles et garçons sont protégés contre les carences en Vitamine A et en iode et 40% des enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère bénéficient d'un traitement répondant aux normes nationales dans les régions de Kara et Savanes

Analytical Statement of Progress:

Le programme de nutrition reste confronté au problème de manque de financement depuis la fin du partenariat entre l'Union Européenne et l'UNICEF en janvier 2014. Dans cette situation la priorité est accordée à l'approvisionnement en intrants, notamment les Aliments Thérapeutiques Prêts à l'Emploi (ATPE) et le lait thérapeutique (F75 et F100) pour assurer la continuité des services fournis aux enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère (MAS).

Au cours de l'année 2015, 180 agents de santé ont été formés sur le nouveau protocole de prise en charge de la malnutrition, ce qui porte le nombre total d'agents formés à 481, soit 34% des agents à former sur l'ensemble des centres de réhabilitation nutritionnelle (CRENs). Ces agents ont pris en charge 5 902 enfants malnutris sévères de janvier à septembre 2015, soit 64% de la cible annuelle (9 218 enfants ciblés). Parmi ceux-ci, 3 172 ont été pris en charge dans les 364 CRENs et 2 730 enfants ont été pris en charge par les ASC au niveau communautaires dans 514 villages des régions Kara et Savanes. Ainsi la prise en charge des cas de MAS au niveau communautaire représente 46% du nombre total des cas pris en charge et 30% des cas attendus au niveau national ce qui monte l'efficacité de cette approche. Le [masque de saisie des données des CRENs et de la prise en charge communautaire](#) a été révisé en juillet 2015 en harmonisation avec les informations contenues dans le nouveau protocole.

Les campagnes pour la supplémentation en Vitamine A des enfants de 6 à 59 mois et de déparasitage à l'Albendazole des enfants de 12 à 59 mois n'ont pas été organisées au cours de cette année faute de ressources et du fait qu'il n'y a pas eu cette année de campagne de vaccination contre la poliomyélite avec laquelle ces activités sont habituellement couplées. Dans le cadre du contrôle de l'importation et des ventes de sel iodé, 20 spectrophotomètres et réactifs de laboratoire ont été acquis et mise à la disposition de l'Institut Togolais de Recherche Agronomique et de la Division d'Hygiène et Assainissement du Milieu pour le contrôle des paramètres physicochimiques du sel iodé au niveau de certains points stratégiques (postes frontaliers) et 68 agents ont été formés à l'utilisation de ces équipements. Ceci a permis de contrôler 97 cargaisons de 45 742 Kg de sel aux points de passage de la frontière avec le Ghana.

Du 16 au 18 Novembre 2015, le Togo a organisé le 14^{ème} Forum de la CEDEAO sur la nutrition, dont le thème était "Les Objectifs du Millénaire pour le Développement liés à la nutrition en Afrique de l'Ouest : Bilan, opportunités et perspectives ». Le Ministère de la Santé a reçu l'appui du Bureau-Pays de l'UNICEF pour la préparation, la coordination et le déroulement du forum, en collaboration avec l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS).

OUTPUT 3 D'ici fin 2018 100% des formations sanitaires publiques et confessionnelles éligible offrent les services complets de PTME

Analytical Statement of Progress:

Le Togo maintient ses efforts dans la perspective de l'atteinte de l'objectif de l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant. De façon générale, entre janvier et septembre de 2015 :

- les services de PTME sont intégrés dans 81% des 864 formations sanitaires éligibles du pays, contre 613 sites (71%) en 2014 ;
- 63% des 240,677 femmes enceintes attendues dans le pays au cours de la période ont été testées pour le VIH ;
- 91% des 3,860 femmes enceintes séropositives attendues ont reçu les ARV pour prévenir la transmission mère-enfant du VIH.

Dans le cadre de l'amélioration de la qualité de la prise en charge des femmes séropositives enceintes, le pays est passé à la mise en œuvre du protocole Option B+ dans l'ensemble des sites PTME dans le pays. L'UNICEF a contribué à ce passage à échelle en appuyant le renforcement des capacités de 161 prestataires de soins (sages-femmes et infirmiers) dans 104 formations sanitaires – parmi lesquelles les 6 hôpitaux régionaux et les 40 hôpitaux de districts – pour assurer une initiation et un suivi de qualité du traitement ARV chez les femmes enceintes séropositives. Cette activité permet de disposer, au niveau des équipes d'encadrement de l'ensemble des districts du pays, de personnel de santé ayant les compétences pour assurer une supervision formative de qualité des structures périphériques offrant les services PTME. Le PNLIS a été approvisionné en réactifs et kits de tests rapides pour le diagnostic précoce du VIH chez 2000 nourrissons vivant avec le VIH et de tests de dépistage du VIH chez 34,000 femmes enceintes.

Si les résultats dans le domaine de la PTME restent encourageants, beaucoup d'efforts restent à faire améliorer la couverture du traitement ARV chez les enfants infectés par le VIH qui demeure faible. En 2014, seul 24% des 12,000 enfants vivant avec le VIH au Togo bénéficiaient d'un traitement ARV (les données de 2015 ne sont pas encore disponibles). Cette situation s'explique principalement par le faible taux de dépistage du VIH chez les enfants. En 2015, seules 11% par 288 formations sanitaires éligibles ont intégré dans leurs paquets de services le dépistage du VIH en routine chez l'enfant, tandis que le test de diagnostic précoce du VIH n'a été réalisé que chez 36% des 3,860 enfants nés d'une mère séropositive au cours de la période de janvier à septembre.

OUTPUT 4 La gouvernance du secteur de la santé est renforcée ainsi que la gestion des ressources humaines, la planification et la budgétisation pour l'amélioration d'une offre de soins de santé de qualité, y compris aux familles les plus vulnérables

Analytical Statement of Progress:

Le projet de loi révisé sur la commercialisation des substituts du lait maternel soumis depuis 2003 a été présenté à l'Assemblée Nationale au cours de cette année. Les parlementaires ont suggéré de revoir le document pour son harmonisation complète avec les directives internationales. Le document a été revu et validé et sera transmis au secrétariat du gouvernement au cours du premier trimestre 2016.

L'arrêté interministériel révisé en 2013 régulant l'importation et la commercialisation du sel alimentaire pour assurer qu'il soit suffisamment iodé n'est pas toujours signé par les différents ministères impliqués. Cependant, les actions de sensibilisation envers les importateurs se sont poursuivies étant donné que le Togo ne produit pas de sel et est donc entièrement dépendant de la qualité du sel importé. Le service national de nutrition a organisé une rencontre de concertation avec un groupe d'importateurs de sel iodé provenant des différentes régions du

pays. Cette initiative a été favorablement accueillie par la Chambre de Commerce et d'Industrie du Togo (CCIT) ce qui aidera à redynamiser l'Association des importateurs de sel iodé. Le Togo s'inscrit aussi dans une initiative sous régionale de plaidoyer par les pays importateurs à l'endroit des autorités des pays exportateurs frontaliers en vue de renforcer les mécanismes de contrôle et la qualité de sel iodé.

Un appui a été apporté à la revue annuelle du secteur de la Santé et à la réalisation du monitoring du premier semestre 2015 dans les 12 districts de Kara et Savanes. Le processus d'évaluation du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2011- 2015 a été également lancé au dernier trimestre de l'année. L'UNICEF apporte son appui à l'évaluation de ce plan dont les résultats devront orienter l'élaboration d'un nouveau plan quinquennal.

Dans la perspective de l'accès universel à des soins de qualité, le Ministère de la Santé avait élaboré en 2009, une Politique Nationale des Interventions à Base Communautaire (IBC) qui a été mise en œuvre à travers un premier plan stratégique 2010-2013. Cette politique a fait l'objet d'une révision en mars 2015, suite à laquelle un nouveau Plan Stratégique National (2016-2020) a été élaboré par le Ministère de la Santé en collaboration avec l'UNICEF et les autres partenaires techniques et financiers.

Plusieurs questions prioritaires ont pu trouver des réponses dans ce deuxième plan stratégique: (i) le statut de l'ASC ; (ii) l'intégration des interventions à base communautaire ; (iii) La couverture nationale en paquets d'IBC.

La santé communautaire repose, en général, sur un esprit de volontariat. Néanmoins, les acteurs communautaires sont tenus d'offrir des prestations de qualité dans un esprit d'intégrité et de redevabilité. L'UNICEF a donc fait un plaidoyer à haut niveau pour que le budget de l'Etat puisse prendre en compte la motivation des ASC pour garantir leur performance et la réussite de la santé communautaire. Le Ministère de la Santé s'est ainsi engagé à fournir une partie de la motivation mensuelle des ASC se trouvant à plus de 5 km d'une formation sanitaire.

OUTPUT 5 Le pilotage du secteur WASH est renforcé pour une meilleure coordination, pérennisation et extension de la couverture en eau et assainissement

Analytical Statement of Progress:

En 2015, l'UNICEF a appuyé le Ministère en charge de l'Eau pour le suivi des recommandations de la revue du Plan d'Action National du Secteur de l'Eau et de l'Assainissement (PANSEA) qui avait eu lieu en 2014 et pour la tenue régulière des réunions du cadre de concertation du secteur au niveau national comme dans les régions. Une assistance technique a été apportée également pour la révision de la Politique nationale de l'Eau et de la Politique nationale d'Hygiène et d'Assainissement, qui a été suivie de l'actualisation du PANSEA. Un consultant international et un consultant national ont été recrutés et mis à disposition du Ministère à cet effet. Fin décembre, les documents du PANSEA remis à jour et des politiques sectorielles révisées étaient disponibles et pré-validés sur le plan technique. Dans l'ensemble de ces documents, l'approche de l'APTC a été retenue comme la stratégie à mettre en œuvre pour améliorer l'accès des communautés des zones rurales aux ouvrages d'hygiène et d'assainissement ce qui représente un changement important par rapport à l'ancienne approche qui consistait à subventionner la réalisation de latrines familiales et permettra d'harmoniser le travail des différents acteurs dans le secteur.

En ce qui concerne le système de suivi évaluation du sous-secteur de l'hygiène et de l'assainissement, les réflexions sont en cours pour l'intégration des données dans le Système

d'Information Sanitaire du District du Ministère de la Santé et de la Protection sociale.

Par ailleurs, le projet de la Facilité Eau, cofinancé par l'Union Européenne (UE) et l'UNICEF dans la région Maritime et visant à la réduction des cas de maladies hydro-fécales chez les enfants a pris fin en septembre 2015; une évaluation externe du projet vient d'être conduite. Le projet a bénéficié à 90 926 personnes au total, soit 101% de l'objectif (90 000). Aujourd'hui, 71 949 personnes vivent dans les 45 villages FDAL dans la zone ciblée, soit 99 % de l'objectif (72 000). 20 formations sanitaires et 54 écoles primaires ont accès à l'eau potable et à des toilettes. Le projet a aussi permis d'expérimenter avec succès l'approche de l'ATPC dans la zone sud du pays et la technologie de forage manuel qui permet de réaliser des forages à un coût trois fois inférieur au coût des forages mécaniques.

Sur l'ensemble du pays, quatre régions bénéficient des interventions ATPC depuis 2012: Savanes, Kara, Plateaux et Maritime. En 2015, 217 nouveaux villages ont atteint l'état FDAL, représentant un total de 173 905 personnes. Sur ces 217 communautés, 88 villages sont dans la région Maritime (soit 83 079 habitants). Au total 364 villages ont été certifié FDAL depuis 2012 représentant une population de 293 013 habitants sur l'ensemble du Togo.

OUTPUT 6 Les clusters WASH au niveau national et régional sont fonctionnels et répondent aux urgences en moins de 48h

Analytical Statement of Progress:

Dans le cadre de la préparation à l'épidémie de la Maladie à Virus Ebola (MVE), l'UNICEF a appuyé le gouvernement à travers la cellule de coordination du comité de gestion de la MVE et les cellules techniques pour la Prévention et le Contrôle de l'Infection (PCI) et pour la communication, en lien avec l'OMS et le CDC.

Une des principales menaces pour la santé publique est la propagation nosocomiale de maladies à potentiel épidémique dans les établissements sanitaires où les normes d'hygiène restent insuffisantes. Une assistance technique a été fournie pour l'élaboration du protocole et du Plan d'Action PCI. Un total de 566 agents de santé ont été formés sur cet aspect tandis que 4500 posters, 5250 boîtes de gants, 1125 tabliers, et 1200 masques respiratoires à usage unique ont été distribués à 650 établissements de santé.

Trois incinérateurs conventionnels ont été acquis pour renforcer la gestion des déchets dans trois hôpitaux de référence (Lomé, Kara et Dapaong). En effet une évaluation rapide a montré que ces hôpitaux ne disposent pas d'un système de tri et de combustion des déchets infectieux répondant aux normes.

Afin de développer la surveillance communautaire et de contribuer à la sensibilisation des populations, l'UNICEF a formé 216 Agents de Santé Communautaire et 220 Responsables de Formation Sanitaire sur la surveillance, la communication et le suivi de cas contact.

De plus, 273 cadres du Ministère de l'éducation, 120 tradithérapeutes et leaders traditionnels et 70 journalistes ont été briefés sur la MVE. 30 000 outils de communication ont été élaborés et produits afin de les aider dans leurs activités de sensibilisation : 10 000 cartes conseils pour les ASC et 20 000 cartes conseils pour les enseignants.

L'UNICEF a également appuyé l'élaboration d'une stratégie de communication pour la préparation et la réponse la MVE en ciblant de façon appropriée les risques spécifiques liés à la MVE tels que la question des enterrements en tenant compte des normes culturelles et sociales

locales. La production d'un film sur la prévention de la MVE a pu être réalisée en vue d'une diffusion pour le grand public. Toutes ces actions ont permis d'élever le niveau de préparation du pays face aux maladies à caractère épidémique.

Pour répondre aux recommandations de l'étude sur les épidémies de choléra réalisée au Ghana, au Togo et au Bénin avec l'appui du Bureau Régional, des actions de prévention ont été menées en collaboration avec la Croix Rouge Togolaise et la DAHM dans les zones traditionnellement à risque de la région Maritime et de Lomé, notamment le quartier des pêcheurs. 26 824 personnes, dont 5 633 enfants, 13 412 femmes ont reçu des comprimés de chlore pour le traitement de l'eau à domicile et ont été sensibilisés sur les pratiques d'hygiène.

Un appui technique a été donné pour l'élaboration du Plan National de Contingence. Les capacités de deux cadres de la DAHM ont été renforcées sur la réponse en situation d'urgence. 500 kits composés de nattes et ustensiles de cuisine ont renforcé les stocks d'urgence pré-positionnés.

OUTCOME 4 D'ici fin 2018, les filles et les garçons, y compris les plus vulnérables, ont un accès équitable à une éducation préscolaire et primaire de qualité grâce à la mise en oeuvre au niveau national et déconcentré de politiques, stratégies et mécanismes de planification, de gestion et de suivi adaptés.

Analytical Statement of Progress:

En 2015, le Togo a réalisé des progrès importants dans l'amélioration de l'accès des enfants à l'école. Ainsi, dans le domaine de la préscolarisation, le taux brut est passé de 11,7% en 2012-2013 à 16,5% en 2014-2015 (16,1% pour les filles et 17% pour les garçons). Durant la même période, le taux net de scolarisation au primaire est passé de 83,9% à 92,6%. Mais ces tendances nationales occultent de grandes disparités géographiques ou liées au handicap, au revenu, au milieu de vie ou aux occupations.

Suite à la stratégie volontariste du Ministère des Enseignements Primaire, Secondaire et de la Formation Professionnelle (MEPS-FP) qui a mis en place le système des sous-cycles, le taux de redoublement est passé de 21,5% en 2010-11 à 11,2% en 2013-14. Les défis se situent au niveau des abandons, de l'achèvement du cycle primaire et des résultats scolaires, domaines où les filles restent nettement en retard par rapport aux garçons. En vue de renforcer la qualité des enseignements, l'UNICEF a poursuivi son appui au projet de pédagogie active, menée en collaboration avec l'Agence Française pour le Développement (AFD) et le Centre International de Pédagogie Active (CIPAC). Pour accompagner la politique de réduction des redoublements, un module de tutorat a également été élaboré qui devrait permettre un meilleur accompagnement des élèves en difficultés.

L'UNICEF en tant que Chef de file des PTF intervenant dans le secteur de l'Education a assuré la coordination et la présidence des réunions mensuelles ainsi que l'appui à la revue sectorielle annuelle qui s'est tenue en septembre.

En matière d'éducation inclusive, l'UNICEF a soutenu la scolarisation et le suivi des enfants handicapés dans le cadre du modèle pilote dans les régions de la Kara et des Savanes, avec notamment la mise en oeuvre de la stratégie des enseignants itinérants. Au total, 409 enfants vivant avec un handicap ont pu bénéficier de cet appui.

Dans le domaine de la lutte contre les violences à l'école, un module de formation des enseignants qui est l'aboutissement de l'harmonisation de tous les modules existants au Togo

sur ce thème, a été finalisé et rendu disponible auprès de tous les partenaires pour son utilisation. De plus, des fora régionaux ont été organisés pour amorcer une prise de conscience sur cette question.

Les formations sur la lutte contre les violences, notamment à l'égard des filles, ont touché 1044 enseignants et directeurs d'école, soit près de 5% de l'ensemble des enseignants et directeurs et 358 membres de Comités de Gestion des Ecoles Primaires.

Enfin en ce qui concerne l'éducation non formelle, le programme a appuyé la Direction Nationale de l'Alphabétisation Fonctionnelle et de l'Education non formelle à effectuer un voyage d'étude au Sénégal afin de mieux comprendre comment la stratégie du faire-faire peut être opérationnalisée. Les résultats de ce voyage d'études ont été partagés avec l'ensemble des acteurs concernés pour la mise en œuvre des recommandations. De plus 760 enfants âgés de 9-14 ans ont pu être re-scolarisés dans le cadre d'un programme mis en œuvre en partenariat avec l'ONG Terre des Hommes.

OUTPUT 1 D'ici à fin 2018, la gouvernance du système éducatif est renforcée et le Plan sectoriel de l'éducation intègre des stratégies adéquates pour assurer à tous les enfants, y compris ceux exclus du système scolaire et ceux vivant avec un handicap, un accès à un enseignement adéquat et de qualité

Analytical Statement of Progress:

Afin d'appuyer la décision du MEPS-FP d'introduire la pédagogie active dans les pratiques de classe et en partenariat avec l'AFD et le CIPAC, l'UNICEF a poursuivi son appui au projet de formation des élèves-maîtres des Ecoles Normales d'Instituteurs (ENI) en pédagogie active : 96 enseignants du primaire et 26 enseignantes du préscolaire des écoles associées à l'école normale de la région des Savanes ont été formés. L'objectif de ces formations est d'initier ces écoles aux techniques de pédagogie active afin que les élèves-maîtres puissent mettre en pratique ce qu'ils auront appris dans un environnement qui aura déjà intégré cette approche. De plus un travail d'évaluation a été entrepris avec le Centre Interuniversitaire de Recherche en Education de Lille (laboratoire CIREL, France) pour mesurer l'impact de la mise en œuvre de la pédagogie active sur les acquis scolaires et les compétences des enfants.

Une étude sur les disparités de genre dans le corps enseignant au primaire a été réalisée et validée par tous les acteurs. En effet, les femmes ne représentent que 13,6% des enseignants des écoles primaires publiques. Les raisons expliquant le faible nombre de femmes enseignantes sont analysées. Le document confirme que la présence d'une maîtresse dans une école crée une atmosphère plus conviviale qui peut limiter les violences. Avec le soutien de l'UNICEF, la Coalition Nationale togolaise pour l'Education pour Tous a mené une campagne de plaidoyer pour la prise en compte par le Ministère et les acteurs communautaires des recommandations de cette étude.

Dans le domaine de la petite enfance, sur 2382 éducatrices et animatrices des Centres d'Éveil de la Petite Enfance (CEPE), 576 (soit 24%) ont vu leurs capacités renforcées pour la gestion des classes et 230 pour la fabrication de jeux éducatifs (soit 10%). Cinq nouveaux CEPE ont été construits et 45 centres ont été équipés avec du mobilier adapté. La politique et la stratégie de petite enfance, validées en 2014, n'ont pas encore été adoptées car la question du statut des animatrices du préscolaire, notamment pour le modèle communautaire, n'a toujours pas été tranchée.

En partenariat avec Handicap International, le projet d'éducation inclusive dans les régions de

Kara et Savanes s'est poursuivi, permettant le suivi éducatif de 346 enfants vivant avec un handicap intégrés à l'école primaire et l'accès de 63 nouveaux enfants à l'école. Toutefois l'éducation inclusive n'est pas encore intégrée dans les programmes des ENI.

Pour l'éducation des enfants âgés de 9-14 ans non scolarisés, un appui a été apporté à l'élaboration et à la validation d'un guide d'appropriation des curricula du non formel et des documents de planification des cours. L'expérience de réinsertion scolaire avec Terre des Hommes a permis de re-scolariser 760 enfants âgés de 9-14 ans travaillant au grand marché de Lomé ou se trouvant dans des communautés rurales pauvres des régions de Maritime et de Plateaux. Ces enfants ont pu reprendre une scolarité, soit en rejoignant les écoles publiques, soit en s'inscrivant dans les huit écoles-relais mises en place qui leur permettent de préparer le certificat d'étude primaire.

OUTPUT 2 80% des filles et garçons en situation d'urgence, y compris les enfants en âge préscolaire, ont accès à des activités éducatives

Analytical Statement of Progress:

Les clusters Urgence Education mis en place dans les six régions et formés en gestion de crise ont chacun tenu deux réunions dans l'année. Comme prévu, ces clusters ont organisé des journées de partage d'information avec 318 membres du corps d'encadrement issus de tous les ordres d'enseignement des Directions régionales de l'Education. Les membres des clusters ont partagé les terminologies et concepts adaptés à l'Education en situation d'urgence et ont permis à leurs collègues de mieux comprendre leur rôle et responsabilité et la nécessité de se préparer eux-mêmes avant toute situation critique. Un moyen de vérification élaboré par chaque région pour tester le niveau de connaissance des participants a permis de confirmer leur niveau de compréhension.

Aucune situation d'urgence n'a été relevée en 2015. Cependant l'UNICEF a appuyé 6143 écoles, soit 91% des écoles primaires du Togo, soit, et l'ensemble des 1664 collèges et lycées du pays pour l'organisation de sessions de sensibilisation sur la maladie à virus Ebola, à travers la distribution de posters et de fiches pédagogiques, mais aussi par la formation de 273 Inspecteurs et Conseillers pédagogiques du Primaire et du Secondaire du MEPS-FP (sur un total de 303).

OUTPUT 3 D'ici fin 2018, la capacité du gouvernement est renforcée au niveau national et décentralisé pour l'identification et la réponse aux disparités de fréquentation et d'achèvement dans le cycle primaire, notamment celles liées au genre

Analytical Statement of Progress:

Suite à la réalisation d'un état des lieux sur les violences en milieu scolaire, six fora régionaux ont été organisés afin d'ouvrir un débat sur cette question avec l'ensemble des acteurs en utilisant les résultats de l'étude. Ils ont touché plus de 240 participants. Une sous-commission au sein du groupe conjoint Gouvernement-PTF a été mise en place autour de cette problématique. Les recommandations issues des fora et des travaux de la sous-commission permettront en 2016 d'alimenter la stratégie nationale de lutte contre les violences à l'école. D'importants efforts ont été déployés pour appuyer l'élaboration d'un module de formation harmonisé de lutte contre les violences à l'école. En effet, pour combattre la violence, les différents acteurs ont très souvent privilégié la formation des enseignants. Pour ce faire, ils ont eu recours à des modules différents, démontrant ainsi un manque de coordination. L'UNICEF a obtenu l'assentiment de tous les acteurs pour remplacer les cinq modules existants par un seul manuel de formation harmonisé ce qui a été fait au cours d'un atelier qui a réuni des

représentants des ministères en charge de l'éducation et de la protection de l'enfant, des ONG et des syndicats d'enseignants. Le manuel produit est en cours d'expérimentation. Un appui a été donné à la Direction de la Planification et de l'Evaluation de l'Education pour un voyage d'étude en Côte d'Ivoire dans le but de s'inspirer du modèle ivoirien dans le cadre du processus d'élaboration de la carte scolaire. De cette visite, les participants ont pu acquérir une meilleure compréhension du rôle de chaque département, des différentes phases qui doivent être suivies et des appuis nécessaires en ressources humaines et renforcement de capacités. Le projet d'élaboration de la carte scolaire a été revu en conséquence et sera présenté lors de l'atelier de restitution à toutes les directions centrales et déconcentrées du Ministère.

L'appui commencé depuis 2013 pour accompagner les inspections dans l'élaboration de leur plan triennal s'est poursuivi. Les 61 plans des Inspections du Togo élaborés l'an passé ont été analysés, révisés, puis validés par le niveau central. Il est apparu que plusieurs inspections ont eu de réelles difficultés dans la formulation des indicateurs et dans la maîtrise de la chaîne de résultats pour le développement de leur plan. De plus les activités retenues n'ont pas toujours été réalistes par rapport aux moyens disponibles. La mise en place d'un mécanisme de suivi évaluation permettra de mesurer le degré de mise en œuvre de ces PTI et de les améliorer lors de leur actualisation. Un module de tutorat enfant-enfant appliqué à la lecture a été élaboré avec l'appui de l'UNICEF. Cette stratégie a été identifiée par le ministère comme un outil utile suite à la décision de limiter les redoublements entre les sous-cycles. L'objectif du tutorat est de permettre d'accompagner les élèves en difficulté d'apprentissage. Ce module a déjà permis de former 264 Inspecteurs et Conseillers pédagogiques de l'ensemble des régions. Le MEPS- FP souhaiterait l'introduire dans le curriculum de formation des élèves-maîtres dans les ENI.

OUTCOME 5 D'ici fin 2018, les filles et les garçons, y compris les plus vulnérables, ont un accès équitable à une éducation préscolaire et primaire de qualité grâce à la mise en œuvre au niveau national et déconcentré de politiques, stratégies et mécanismes de planification, de gestion et de suivi adaptés.

Analytical Statement of Progress:

Le taux d'achèvement dans les deux régions ciblées par le programme s'est amélioré, avec un taux de 72,8% dans les Savanes et de 77,3 % dans les Plateaux en 2014 contre 59% et 67,1 en 2012. Cette amélioration a été plus sensible pour les filles que pour les garçons dans les Savanes.

L'année scolaire a été marquée par d'importantes perturbations avec des grèves des enseignants en janvier/février et la fermeture momentanée des classes pendant un mois en avril en raison des élections présidentielles, ce qui a négativement impacté l'apprentissage des élèves et la mise en œuvre des activités.

Les 24 Plans triennaux inspectoraux (PTI) de régions de Savanes et Plateaux développés en 2014 sur la base de l'analyse des goulots d'étranglement ont été validés par les directions centrales du MEPS-FP et seront mis en œuvre au cours de l'année scolaire 2015-2016. L'UNICEF a continué la collaboration avec l'ONG Aide et Action dans le cadre de la mise en place des projets d'école : 164 nouvelles écoles se sont dotées d'un projet d'école et ont établi un gouvernement d'enfants fonctionnel permettant la participation des élèves dans la gestion de leur école. Ceci porte à 222 le nombre total d'écoles dotées de projets d'école avec l'appui de l'UNICEF sur les 2045 Ecoles Primaires Publiques des régions de Plateaux et Savanes, soit 11%. Dans ce cadre, les Comités de Gestion des Ecoles Publiques (COGEP) ont également reçu des formations en vue de leur redynamisation et d'un fonctionnement plus efficient. Ces

comités ont également effectué un recensement des enfants en âge scolaire non inscrit à l'école en vue de leur remise à l'école.

Des actions de sensibilisation de masse sur l'importance de la scolarisation et le maintien des filles à l'école dans trois régions ont touché près de 5449 parents, leaders d'opinion et représentants des autorités locales. Grâce aux partenariats établis avec six radios locales, 105 émissions radios ont été produites et diffusées pour informer les familles sur les droits des enfants et sur l'importance de l'éducation des filles.

Des récompenses ont été remises aux trois filles ayant obtenu les meilleurs résultats au Certificat d'étude du premier degré (CEPD) de chaque Inspection avec l'objectif d'encourager le maintien des jeunes filles à l'école.

En ce qui concerne l'amélioration de l'environnement scolaire par la réalisation des ouvrages d'eau et d'assainissement dans les écoles, 23 écoles au total ont bénéficié de la construction de blocs de latrines, de dispositifs de lavage des mains et de points d'eau. Au total, 6 685 élèves ont pu avoir accès à de l'eau potable et à un assainissement amélioré au sein de leur établissement. Les activités de promotion des bonnes pratiques d'hygiène ont accompagné la réalisation de ces infrastructures.

Enfin l'UNICEF a appuyé le MEPS-FP pour l'élaboration d'un document de normes et standards en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement en milieu scolaire qui permettra au ministère de jouer son rôle normatif en donnant au secteur des directives claires pour les interventions en milieu scolaire.

OUTPUT 1 D'ici fin 2018, dans les zones rurales des 25 inspections ciblées, 625 écoles ont développé un projet d'école, mis en place un gouvernement d'enfants, pris des initiatives pour l'éducation aux compétences de vie et l'éducation à l'environnement et assurent un suivi annuel de leurs résultats; 25% des enfants, filles et garçons, accèdent à une éducation préscolaire de qualité

Analytical Statement of Progress:

La collaboration avec l'ONG Aide et Action International Afrique a permis de toucher 164 écoles où des projets d'écoles ont été développés et mis en place. Au préalable, l'ONG a facilité la rédaction de codes de conduite qui résument les devoirs et les droits des parents, des enseignants et des élèves dans chacune des écoles ciblées. L'élaboration du code s'est fait de façon participative avec les acteurs concernés.

De plus un diagnostic rapide du fonctionnement des COGEP a permis d'apprécier leur organisation et les principaux aspects à renforcer. 1476 membres des COGEP et APE ont été formés et sensibilisés sur la gestion participative de l'école. Les membres des COGEP ont été formés également sur les principes d'élection démocratique des membres du COGEP, sa composition, le fonctionnement du COGEP et les rôles et responsabilités de ses membres et sur la gestion des ressources de l'école. Ces COGEP ont été ainsi redynamisés afin de mieux jouer leur rôle et la plupart ont pu organiser des élections régulières au cours de l'année. Les 164 écoles ont été appuyées pour la réalisation d'un diagnostic participatif qui leur a permis d'une part d'établir la situation de référence et d'autre part de définir les activités à retenir dans leur plan d'action. Par ailleurs, 164 Gouvernements d'enfants ont été mis en place dans les écoles avec une participation paritaire des filles et des garçons. Le gouvernement des enfants, qui favorise une réelle participation des enfants à la vie et à la gestion de l'école, a fait l'objet

d'une forte appropriation et adhésion dans toutes les écoles touchées par le projet et même au-delà.

Un consultant a été engagé pour mener une évaluation des projets d'école qui sont mis en place à travers le partenariat avec Aide et Action depuis 2012. Menée en octobre-novembre 2015, cette évaluation a fait ressortir la complexité du processus d'élaboration de ces projets pour les communautés ce qui pourrait rendre problématique leur mise à l'échelle. Des efforts en vue de sa simplification seront donc à faire en 2016.

Le module de formation des enseignants sur le tutorat et la lecture ayant été élaboré et les équipes des inspections des régions ayant été formées, 246 enseignants des écoles ciblées dans Plateaux et Savanes (soit 2,5% des enseignants des deux régions) ont pu à leur tour recevoir la formation au tutorat ce qui a permis aux écoles de commencer sa mise en place depuis la rentrée scolaire en septembre 2015.

OUTPUT 2 D'ici à fin 2018, les capacités des communautés sont renforcées pour la prévention de l'abandon scolaire, la promotion de la scolarisation des filles et la réinsertion scolaire des enfants hors école

Analytical Statement of Progress:

Dans le cadre de la mise en place des projets d'école, le recensement des enfants hors école a été conduit de façon assez efficace dans l'ensemble des écoles par les COGEP, avec l'appui des enseignants et parfois des gouvernements d'enfants. Des actions pour inscrire ou réinscrire des enfants non scolarisés ou déscolarisés ont ensuite été conduites par les acteurs locaux. Toutefois il sera nécessaire de documenter des actions de façon plus rigoureuse et le recensement devra s'inscrire dans une démarche de routine après la rentrée scolaire. Des sensibilisations de masse sur l'importance de la scolarisation et le maintien des filles à l'école ont été menées dans les écoles des régions de Plateaux, Kara et Maritime par des groupes intersectoriels comprenant des représentants des départements de l'Action sociale, de l'Education, de la Justice et de la Santé. Au final, 5449 parents, leaders d'opinion et représentants des autorités locales (chefs de village, autorités coutumières et notables), 1288 élèves et 267 enseignants ont été touchés par ces activités de sensibilisation. Des plans de suivi de la scolarité des filles inscrites à l'école ont été élaborés par les enseignants, les membres des Comités de Gestion des Ecoles et les Associations des Parents d'élèves.

Des partenariats ont aussi été établis avec trois radios rurales de la région des Plateaux et trois radios dans la région des Savanes pour la production et la diffusion de messages faisant la promotion des droits des enfants et sensibilisant les familles sur l'importance de l'éducation des filles et les effets négatifs du mariage précoce. Ces radios ont produit 48 émissions hebdomadaires en studio, 18 émissions / débats délocalisées, 36 émissions d'enfants et des émissions d'actualités en lien avec les droits de l'enfant.

Des récompenses ont été octroyées aux trois filles ayant obtenu les meilleurs résultats au Certificat d'étude du premier degré (CEPD) de chaque Inspection. Au total 72 filles ont été primées au cours d'une cérémonie publique tenue au niveau de l'Inspection. Chaque lauréate a reçu des livres, des fournitures scolaires et un vélo pour faciliter son déplacement étant donné que les collèges sont éloignés des lieux de résidence des enfants. Ces récompenses ont permis de présenter les lauréates comme des modèles pour leurs camarades et créer une émulation positive parmi les élèves. De plus, dans toutes les écoles ciblées, les meilleurs élèves des classes de CM2, CM1 et CE2 ont aussi reçu des récompenses afin d'encourager le maintien des élèves jusqu'à la fin du cycle prima

OUTPUT 3 D'ici à fin 2018, 125 écoles supplémentaires disposent d'ouvrages d'eau, d'hygiène et d'assainissement, conduisent des activités d'éducation à l'hygiène et mettent en place un comité de santé scolaire

Analytical Statement of Progress:

En 2015, 23 écoles au total ont bénéficié de la construction de blocs de latrines, de dispositifs de lavage des mains et de points d'eau, dont 4 écoles dans la région des Savanes, 3 dans la région de la Kara, 8 dans la région des Plateaux et 8 dans la région Maritime. Ces réalisations permettent aujourd'hui à 6 685 élèves d'avoir accès à de l'eau potable et à un assainissement amélioré au sein de leur établissement; ce qui contribue à améliorer leurs conditions d'apprentissage.

Au cours de la même période, 69 enseignants de ces 23 écoles ont été formés sur la promotion de l'hygiène, ce qui leur a permis de sensibiliser l'ensemble des élèves de leur école. Dans toutes les écoles, les membres du gouvernement des enfants ou bien, quand il n'y en a pas, du comité de santé scolaire (composé de 20 élèves), ont été formés aux bonnes pratiques d'hygiène et à la gestion des ouvrages d'eau et assainissement. Enfin 115 membres des COGEP ont été formés et sensibilisés sur l'importance d'un environnement scolaire sain et de la maintenance des ouvrages d'eau et d'assainissement. Ces comités ont ainsi été incités à mettre en place un système de gestion des points d'eau avec un mécanisme de recouvrement de coût en vue d'assurer les réparations en cas de panne.

En plus de la construction des ouvrages et des activités de promotion de l'hygiène, un important travail a été réalisé pour doter le pays d'un document de normes et standards en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement en milieu scolaire. En effet, lorsque les écoles Togo disposent d'ouvrages d'eau et d'assainissement, ils sont généralement mal entretenus, en mauvais état ou très peu adaptés aux besoins réels des utilisateurs. L'UNICEF a appuyé le MEPS-FP pour élaborer ce document afin de répondre au besoin de standardisation et d'harmonisation. Ces normes prennent en compte les besoins des enfants vivant avec un handicap ainsi que les aspects d'égalité entre les sexes en proposant des options technologiques d'ouvrages adaptés qui permettent notamment une meilleure hygiène menstruelle pour les jeunes filles à l'école. Le document ne se focalise pas seulement sur les infrastructures mais propose aussi des approches de promotion de l'hygiène en milieu scolaire qui tiennent compte du contexte togolais.

Cet outil permettra au Ministère en charge de l'Education de jouer son rôle normatif en donnant au secteur des directives claires, précises et réalistes pour les interventions en milieu scolaire. Il servira aussi à mieux définir les rôles des différents acteurs concernant la réalisation des ouvrages, le suivi et contrôle technique ainsi que l'entretien et la maintenance. Des activités sont prévues en 2016 pour vulgariser et diffuser ce document à tous les acteurs.

OUTCOME 6 D'ici 2018, les enfants vivant dans des ménages pauvres ont accès à des systèmes et des programmes efficaces de protection sociale.

Analytical Statement of Progress:

Avec l'appui de l'UNICEF, le Comité National de Promotion de la Protection Sociale (CNPPS) a développé et validé son Plan Annuel en lien avec la stratégie nationale de Protection Sociale. Le suivi de sa mise en œuvre a été effectué au cours des réunions tenue chaque trimestre. Malgré la réalisation d'un grand nombre d'activités, les programmes mis en œuvre dans le domaine de la protection sociale restent encore dispersés, d'une part à cause de la non

adoption par le gouvernement de la politique nationale de protection sociale développée en 2012 et d'autre part parce que le pilotage de ce secteur reste problématique, étant passé en 2015 du Ministère du Travail au Ministère de la Santé tandis que le CNPPS n'a pas encore acquis toutes les capacités nécessaires pour orienter et coordonner les activités de protection sociale. Ainsi la question de la coordination inter-sectorielle de ce secteur reste posée alors qu'il implique plusieurs départements ministériels. L'UNICEF a poursuivi les actions de renforcement des capacités du CNPPS avec l'organisation d'une formation sur le processus budgétaire et sur le plaidoyer en lien avec la mobilisation des ressources.

L'Institut de Recherche pour le Développement (IRD), sur financement de l'UNICEF, a poursuivi le travail de suivi-évaluation du programme pilote de transferts monétaires mis en place par la Banque mondiale (BM) au Togo. Ainsi une évaluation de processus a été conduite de façon très participative avec l'implication des populations bénéficiaires du programme. Les résultats de cette étude seront utiles pour améliorer la performance du projet et pour tirer des leçons en vue d'orienter de nouveaux programmes de ce type qui sont envisagés par le gouvernement.

La stratégie nationale de ciblage des ménages pauvres au Togo a été finalisée avec l'assistance technique et financière de l'UNICEF. Elle doit permettre de mieux identifier les familles qui ont besoin d'une aide sociale, avec une méthodologie harmonisée au plan national, mais aussi, à termes, de parvenir à un système de registre unique pour l'ensemble des mesures de protection sociale. Cette stratégie devrait être testée en 2016, au moins pour la partie concernant le ciblage communautaire, dans deux préfectures pilotes.

En 2015, le gouvernement du Togo a renouvelé les allocations budgétaires sur fonds propres de l'Etat pour les filets sociaux, soit un investissement de 2 millions de US\$ pour le programme de cantines scolaires et 1,2 million de US\$ pour le programme de transferts monétaires. Cet engagement fait suite aux efforts de plaidoyer menés par le groupe des partenaires pour la protection sociale dont l'UNICEF est le chef de file. Le nombre total d'enfants qui ont bénéficié de ces deux programmes est de 94,759, dont 14,828 pour les transferts monétaires financés par la BM et le gouvernement togolais et 79,931 pour les cantines scolaires

OUTPUT 1 La stratégie nationale de protection sociale et son plan d'action sont mis en oeuvre, y compris à travers la mise en place d'un système de ciblage des familles les plus vulnérables.

Analytical Statement of Progress:

Dans le cadre de l'appui à la mise en œuvre de la stratégie nationale de protection sociale, l'UNICEF a continué d'assurer le renforcement des capacités du CNPPS. Ainsi, le comité a développé son Plan d'action annuel pour 2015 et a assuré le suivi sa mise en œuvre. Le plan s'est accompagné d'un plan de formation. Avec l'appui de l'UNICEF, 25 membres du comité, appartenant à différents ministères, ont reçu une formation de cinq jours sur le processus de planification, budgétisation et aussi sur les aspects de plaidoyer et mobilisation des ressources.

En tant que chef de file des partenaires protection sociale, l'UNICEF a organisé des réunions mensuelles des principaux partenaires techniques et financiers appuyant la protection sociale. Ainsi les contacts avec l'Union Européenne (UE) ont permis au Togo d'obtenir l'appui du programme SOCIEUX qui est une facilité d'assistance technique aux systèmes de protection sociale des pays bénéficiaires. L'appui de SOCIEUX s'est focalisé sur l'Institut National d'Assurance Maladie pour le pilotage stratégique du régime d'assurance maladie. Par ailleurs le Togo a été reconnu éligible pour le programme «Système de Protection Sociale » qui est une action cofinancée par l'UE, l'OCDE et la Finlande et qui vise à accompagner le pays à mettre en place un système durable et participatif de protection sociale.

Sollicité par le CNPPS, l'UNICEF a appuyé la finalisation de l'étude faisant l'état des lieux des systèmes de ciblage et développant les grands axes de la stratégie nationale d'identification des ménages pauvres au Togo qui avait été initiée par le BIT en 2014 mais n'avait pu être validée, suite à la fermeture du programme du BIT en décembre 2014. Ces deux documents ont fait l'objet de discussions techniques et de consultations élargies qui ont permis de les enrichir avant leur validation au mois de décembre. La stratégie propose une méthode d'identification mixte qui combine le ciblage communautaire couplée avec une enquête ménage selon la méthode du Proxy Means Test ou vérification indicative des ressources. L'UNICEF appuiera un test pilote de la stratégie dans deux préfectures, au moins par la partie de ciblage communautaire. Des discussions sont en cours avec la Banque Mondiale pour un partenariat dans la mise en œuvre de cette activité.

En Janvier 2015, le Président de la République a procédé au lancement officiel du projet des transferts monétaires qui est financé par la Banque Mondiale et qui cible les enfants de moins de deux ans et les enfants malnutris sévères dans les villages où l'UNICEF intervient pour la prise en charge de la malnutrition dans Kara et Savanes. Cet événement s'est déroulé en présence des membres du gouvernement et du Représentant de l'UNICEF qui a saisi cette opportunité pour faire un plaidoyer renforcé pour la prise en compte des enfants dans les programmes de filets sociaux et les mesures de protection sociale au sens large. Les aspects de suivi-évaluation de ce programme pilote de transferts monétaires sont pris en charge par l'UNICEF. En 2015, une évaluation de processus a été conduite par l'IRD dans ce cadre.

OUTPUT 2 D'ici fin 2015, une étude sur la faisabilité d'une extension du système d'assurance maladie vers un système universel est réalisée, avec une approche participative incluant les familles vulnérables

Analytical Statement of Progress:

Les termes de références de l'étude de faisabilité de l'assurance maladie pour les personnes vulnérables ont été revus par le CNPPS qui, au vu des autres études en cours ou déjà réalisées, a recommandé de l'orienter plutôt vers la définition du paquet minimum de soins pour les ménages pauvres. Les termes de références ont donc été révisés en ce sens et publiés pour la recherche d'un expert qui sera chargé de la réaliser. A ce jour, aucun expert n'a encore pu être identifié.

OUTCOME 7 D'ici 2018, les enfants et les adolescent(e)s demandent et accèdent à des services de protection renforcés, sont protégés contre les violences, les abus, l'exploitation et la discrimination, et participent au développement de leurs écoles, de leurs communautés et du pays.

Analytical Statement of Progress:

Cette année, des étapes clés ont pu être franchies dans l'analyse et la réforme du système de protection de l'enfant, travail qui avait commencé l'an passé en vue de prendre mieux en compte les réalités du pays, notamment l'existence de mécanismes communautaires de protection. Le rapport de l'analyse du système a été validé lors d'un atelier national rassemblant les différents intervenants de ce secteur : représentants des différents ministères et services gouvernementaux concernés, acteurs de la société civile et acteurs communautaires.

Après cette validation, le comité technique de pilotage a développé la première version de la nouvelle politique nationale du bien-être de l'enfant au Togo. Le contenu de cette politique met l'accent sur la primauté des actions de la famille et des communautés dans la prise en charge

de la maltraitance des enfants et la nécessaire articulation entre les acteurs formels de la protection de l'enfant et les acteurs du niveau communautaire. Une phase pilote dans deux préfectures permettra d'en tester la validité, de s'assurer de sa pleine adaptation aux situations du terrain et de son appropriation par les acteurs afin de répondre plus efficacement aux différents abus dont les enfants sont victimes.

L'appui technique et financier aux services de l'Etat et aux ONGs pour fournir une réponse rapide aux violences et maltraitements concernant les enfants et prendre en charge les victimes de façon adaptée, a été maintenu, notamment pour renforcer le système intégré de détection, de prise en charge et de suivi des enfants victimes de violences et de maltraitance lié à la ligne d'appel gratuite Allo 1011. Ce soutien a permis en 2015 la prise en charge de 2,640 enfants dont 1,514 filles et 1 126 garçons par le Centre de Référence, d'Orientation et de Prise en charge des Enfants en Situation Difficile (CROPSDI), les autres services de l'action sociale et les ONG partenaires.

Au total 331 enfants présumés auteurs de crimes ou délits dont 57 filles et 274 garçons en conflit avec la loi ont été détenus à la Brigade pour mineurs et dans les quartiers pour mineurs dans des prisons du Togo. La prise en charge de ces enfants s'est conformée, dans la mesure du possible, aux normes internationales de justice pour mineurs. Cependant un important effort reste à mener pour la réinsertion sociale de ces enfants.

Une évaluation des centres d'accueil et d'hébergement des enfants vulnérables a également été conduite à la lumière des normes et standards adoptés en 2009. Au total, l'évaluation a porté sur 141 centres qui prennent en charge 6 080 enfants dont 43% garçons et 57% filles. 4,282 (soit 70,4%) sont pris en charge par des centres résidentiels et les centres de transit et 1,798 (soit 29,6) dans des centres non résidentiels. Le rapport provisoire est disponible et sera validé en Janvier 2016.

L'analyse des goulots d'étranglement pour l'enregistrement des naissances a été menée dans trois préfectures de plus, portant ainsi le nombre total de préfectures qui ont fait cet exercice et développé un Plan d'action opérationnel à 9 sur un total de 41 préfectures au Togo, soit 22%. Cet exercice a permis d'identifier les difficultés qui empêchent les familles d'enregistrer systématiquement les enfants à la naissance et les actions correctives. Les Plans d'Action Opérationnels (PAO) pour l'enregistrement des naissances ont été mis en œuvre dans six préfectures. Un monitoring semestriel réalisé avec les communautés dans deux de ces préfectures a révélé une augmentation moyenne du taux d'enregistrement des enfants à la naissance de 40% pour l'utilisation initiale (déclaration) et de 51% pour le retrait de l'acte de naissance (utilisation continue) par rapport à l'an passé. Les efforts sont en cours pour une plus grande appropriation de la méthodologie d'analyse et de monitoring par les cadres des ministères concernés et par les acteurs de la société civile afin d'arriver à une couverture plus large du territoire national.

Une étude sur les enfants vivant dans la rue a été réalisée en fin 2015 et estime leur nombre à 5,600, avec 90% de garçons et seulement 10% de filles. Plus de la moitié (56,5%) sont en complète rupture familiale. Plus de quatre adolescents sur dix (43,8%) ont déjà eu des rapports sexuels alors que seuls 46,8 % connaissent tous les moyens de prévention contre le VIH/Sida. Plus de 5% des adolescent(e)s en situation de rue sont victimes d'abus et de violences sexuelles et 22% des adolescentes sont déjà mères. Ces résultats vont permettre de mieux cibler les besoins et les vulnérabilités spécifiques de ce groupe en élaborant modules de formation des adolescents extra scolaires en compétences de vie. Un groupe de travail

intersectoriel interne sur les adolescents, composé des représentants des programmes Survie et Croissance, Education et Protection, a été mis en place à cet effet

OUTPUT 1 D'ici 2018, les enfants (F/G) victimes d'abus et de violences détectés sont pris en charge par un système de réponse intégré; les cas de mineurs en contact ou en conflit avec la loi sont traités selon les standards internationaux de la justice pour mineurs ; les services d'enregistrement à la naissance sont renforcés et rapprochés des communautés.

Analytical Statement of Progress:

Le rapport de l'analyse du système de protection de l'enfant réalisée avec l'appui financier de l'UNICEF et Plan Togo a été validé par l'ensemble des acteurs. En se basant sur les recommandations de l'étude, le comité technique de pilotage a élaboré un projet de politique nationale de bien-être de l'enfant, avec l'appui des experts de Child Frontiers. Le document de politique adresse la déconnexion, révélée par l'étude, entre le système formel et le système informel mis en place par les communautés. Il sera complété par un document de budget et une analyse des ressources humaines. Après des consultations élargies et un test pilote au niveau local et communautaire dans deux préfectures, le document de politique sera finalisé et présenté au gouvernement pour adoption.

En lien avec la ligne verte ALLO 1011, l'UNICEF a poursuivi son appui au système intégré de détection, de prise en charge et de référencement des enfants victimes de violences. Certaines recommandations de l'audit institutionnel et financier du CROPESDI, qui avait été réalisé en 2014, ont été mises en œuvre par les partenaires ayant signé la convention créant le centre, notamment Terre des Hommes pour le renforcement des capacités des travailleurs sociaux. Cependant bon nombre de recommandations n'ont pas encore pu être suivies d'effet et demanderont une forte mobilisation de tous les partenaires.

Une évaluation des centres d'accueil et d'hébergement des enfants vulnérables a été réalisée. Les résultats permettront de renforcer l'application des normes et standards concernant ces structures. Ce travail devrait aboutir à une diminution importante du nombre des centres et des enfants en situation de placement institutionnel, en ne gardant dans les foyers d'hébergement que les enfants qui ont vraiment besoin de protection spéciale.

La stratégie de communication adressant les pratiques culturelles et sociales préjudiciables aux enfants a été finalisée et validée avec la pleine participation des chefs traditionnels. Des actions prioritaires seront mises en œuvre en 2016.

L'intégration des droits de l'enfant dans la formation initiale des forces de sécurité a permis à 350 recrues gendarmes de suivre un cours de 18 heures dispensés par les formateurs de l'école. Par ailleurs un état des lieux de l'enseignement des droits de l'enfant dans la formation initiale des travailleurs sociaux et des magistrats a été réalisé avec l'appui technique du Bureau International des Droits de l'enfant (IBCR) en vue de l'identification des compétences indispensables à ces professionnels pour une meilleure prise en charge des cas impliquant des enfants. Une première version des cours sur les droits de l'enfant pour la formation initiale des travailleurs sociaux est disponible.

Concernant l'enregistrement des naissances, l'UNICEF a étendu l'appui au monitoring des goulots d'étranglements à trois préfectures supplémentaires, ce qui porte à 9 le nombre total de préfectures et arrondissements ayant mené cet exercice et développé des plans d'actions opérationnels. Les résultats obtenus sont encourageants. Le plaidoyer se poursuit au niveau national en vue d'une meilleure appropriation de cette approche et de son intégration dans la nouvelle stratégie nationale d'obtention des faits d'état civil qui est en cours d'élaboration

OUTPUT 2 D'ici 2018, les adolescents et adolescentes bénéficient d'une éducation aux compétences de vie dans des structures associatives, centres communautaires et autres structures d'accueil des jeunes; les capacités des communautés, des enfants et des familles sont renforcées pour éliminer les pratiques et les comportements préjudiciables aux enfants

Analytical Statement of Progress:

Le programme Protection de l'enfant a contribué à la finalisation et la validation du module de compétences de vie pour les adolescents scolarisés. Ces modules produits avec l'appui du programme éducation présenteront une base utile pour le travail ciblant les jeunes déscolarisés. Une réunion des acteurs de différents départements ministériels et de la société civile travaillant avec les adolescents extra-scolaires a posé les bases d'une collaboration indispensable pour la mise en œuvre des activités en faveur de ces jeunes.

Deux enquêtes ont été conduites en vue d'informer le travail relatif aux adolescents déscolarisés ou non scolarisés et d'adapter les modules de formation en compétences de vie : l'une a porté sur les enfants vivant dans la rue et l'autre sur les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) des jeunes de 10 à 24 ans vis-à-vis du VIH SIDA. La prévention contre le VIH-SIDA sera une composante importante des modules de formation car l'enquête CAP a montré que l'âge moyen lors du premier rapport sexuel était de 12 ans.

L'étude sur les enfants vivant dans la rue a permis d'identifier les principaux déterminants de ce phénomène notamment : la séparation des parents (20,4%), la négligence des parents vis-à-vis de leurs enfants (35,7%) et la maltraitance des enfants (22,1%). Elle a permis aussi d'actualiser la cartographie des zones de regroupement de ces enfants. Sur la base des recommandations issue de l'étude, le Ministère de l'Action Sociale a pu élaborer un plan stratégique pour répondre aux problèmes identifiés.

En vue de renforcer les capacités des enfants, 1,338 enfants dont 820 membres des 41 Conseils Consultatifs Préfectoraux des Enfants(CCPE) ont été formés sur les droits de l'enfant et sur la prévention de la maladie à virus Ebola. A l'issue des formations les enfants ont choisi une thématique spécifique à leur localité et ont élaboré de plans d'actions.

Par ailleurs, suivant le thème de la journée de l'Enfant Africain sur la lutte contre le mariage des enfants, des consultations régionales de chefs traditionnels et religieux ont été organisées dans les régions de Savanes, Kara, Plateaux et Centrale sur cette question. Ces assises ont regroupé 1 210 chefs traditionnels, religieux (imams, pasteurs, prêtres) qui ont discuté du phénomène et de ses conséquences sur les enfants, en présence et les Préfets, des agents du Ministère de l'Action Sociale et de la société civile. Elles ont permis d'identifier des stratégies de lutte contre le phénomène. Il s'agit entre autres du renforcement des capacités économiques des ménages, la dénonciation et la sanction des auteurs, l'enregistrement systématique des enfants à la naissance, l'appui à la scolarisation des enfants, en particulier des filles. Des engagements complémentaires à la déclaration des chefs traditionnels de Notsé de 2013 sur les pratiques traditionnelles préjudiciables aux enfants ont aussi été pris par les participants. Le forum qui marquera la fin de ces concertations entérinera cet engagement – il doit se tenir dans la région Centrale, région où le problème se pose avec le plus d'acuité.

Evaluation and Research

Title	Sequence Number	Type of Report
Analyse des perceptions, aspirations, opinions, connaissances et attitudes en matière de vaccination et de l'introduction du VPI	2015/005	Study
Connaissances, Attitudes et Pratiques en matière de VIH, Santé sexuelle et reproductive chez les jeunes de 10 à 24 ans dans les régions Maritime et des Savanes au Togo en 2014	2015/004	Survey
Analyse des besoins des adolescents en compétences de vie courante au Togo	2015/003	Study
Disparités genre dans le corps enseignant au primaire	2015/002	Study
Etude portant sur les connaissances, attitudes et pratiques relatives aux pratiques familiales essentielles dans les régions des Savanes et de la Kara	2015/001	Study

Other Publication

Title
Spots Audio/video pour Campagne de vaccination VPH
Guide du Communicateur pour la campagne VPH
EDST 2013-2014 Rapport de synthèse
Togo Enquête Démographique et de Santé 2013-2014
Calendrier mural UNICEF Togo 2016: "La Voix des Enfants"
Calendrier de table UNICEF Togo 2015
Calendrier mural UNICEF 2015 « Nos Tatas, nos modèles »
Projet de la Facilité Eau dans la région Maritime (vidéo)
Célébration des 25 ans de la CDE au Togo (vidéo/audio)
Plan d'action du Programme Pays 2014 -2018, version décideurs
Enfance et Malnutrition au Nord du Togo, version décideurs
Analyse du système d'enregistrement des naissances au Togo, version décideurs

Lessons Learned

Document Type/Category	Title
Lesson Learned	Dépistage en routine du VIH chez les enfants dans les services de santé : leçons et défis