



Conseil économique et social

Distr. limitée
31 juillet 2018
Français
Original : anglais
Anglais, espagnol et français
seulement

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

Conseil d'administration

Deuxième session ordinaire de 2018

12-14 septembre 2018

Point 7 a) de l'ordre du jour provisoire*

Descriptif de programme de pays

Togo

Résumé

Le présent descriptif de programme de pays pour le Togo est soumis au Conseil d'administration pour examen et adoption selon la procédure d'approbation tacite lors de la présente session. Le descriptif de programme de pays inclut une proposition de budget indicatif global pour la période 2019-2023, soit un montant de 29 585 000 dollars à imputer sur les ressources ordinaires, dans la limite des fonds disponibles, et un montant de 44 554 000 dollars à prélever sur les autres ressources, sous réserve du versement des contributions à des fins spéciales.

Conformément à la décision 2014/1 du Conseil d'administration, le présent document reflète les commentaires émis par les membres du Conseil d'administration sur le projet de descriptif de programme de pays qui a été présenté 12 semaines avant la deuxième session ordinaire de 2018.

* E/ICEF/2018/19

Note : La version française du présent document a été établie dans son intégralité par l'UNICEF.



Fondements du programme

1. Le Togo a fait des progrès sur le plan socio-économique. Au cours des cinq dernières années, le taux de croissance économique est resté stable, aux alentours de 5 %, la mortalité des moins de 5 ans a diminué et l'accès à l'éducation s'est amélioré. En revanche, nombre d'enfants togolais continuent d'être privés de leurs droits en raison de difficultés découlant de la pauvreté et des inégalités. La pauvreté monétaire a diminué, passant de 58,7 % à 55,1 % entre 2011 et 2015. Cependant 60,4 % des enfants vivent toujours dans des familles pauvres, et 84,2 % des enfants âgés de 0 à 17 ans souffrent d'au moins une privation dans les différents domaines de leur bien-être (nutrition, santé, eau, assainissement, logement, protection, information, éducation), surtout en milieu rural.

2. Avec une croissance démographique annuelle de 2,4 %, la population est estimée à 7,4 millions d'habitants en 2018, dont 51,2 % de femmes et 48 % de jeunes de moins de 18 ans (51 % de garçons, 49 % de filles).

3. L'indice d'inégalité de genre, de 0,558, reflète les obstacles auxquels font toujours face les femmes et les filles. Le taux de mortalité maternelle demeure élevé : 401 pour 100 000 naissances vivantes. La prévalence du VIH chez l'ensemble des jeunes âgés de 15 à 24 ans est plus élevée chez les femmes (0,8 %) que chez les hommes (0,3 %). En outre, 60 % des femmes interrogées ont cité le manque d'argent comme obstacle majeur à la prise en charge de leurs besoins de santé. Par ailleurs, les filles n'ont que 28,3 % de chances de recevoir une éducation de base complète, contre 51,1 % pour les garçons.

4. Le taux de mortalité des moins de 5 ans reste élevé (88 pour 1 000 naissances vivantes), malgré une tendance à la baisse depuis 2010 (où il était de 124‰). Celui-ci est en outre marqué par des disparités entre le milieu rural (106‰) et urbain (69‰). Si les principales causes de décès infanto-juvéniles sont le paludisme (18 %), la pneumonie (12 %), la diarrhée (9 %) et les complications néonatales (asphyxie, prématurité et septicémie), la malnutrition chronique (qui affecte 28 % des enfants de moins de 5 ans), l'accès limité à des sources d'approvisionnement en eau potable améliorées (48,4 %) et aux installations sanitaires de base (15,2 %) en milieu rural contribuent également à la mortalité infanto-juvénile. Malgré une couverture vaccinale élevée (89 %), s'agissant de l'administration des trois doses nécessaires de Pentavalent, seuls 62 % des enfants sont complètement vaccinés. La prévalence du VIH est estimée à 2,5 % au sein de la population sexuellement active (15-49 ans) ; environ 500 nouvelles infections ont été enregistrées chez les 15-19 ans en 2016. Seuls 26 % des 12 000 enfants (0-14 ans) vivant avec le VIH étaient sous traitement antirétroviral (ARV) cette même année. Plusieurs goulots d'étranglement ralentissent par ailleurs les résultats en matière de santé, notamment l'insuffisance d'infrastructures de santé en milieu rural, l'inégale répartition des agents de santé formés aux soins de santé maternelle et infantile, ainsi que l'utilisation limitée des services disponibles.

5. L'accès à la scolarisation s'est largement amélioré au Togo. Entre 2011 et 2017, le taux brut de préscolarisation est passé de 17,90 % à 37,2 %, et le taux net de scolarisation dans le primaire, de 83,9 % à 93,8 % (93,6 % pour les filles et 94 % pour les garçons). Néanmoins, environ 50 % des enfants d'une cohorte donnée ne reçoivent pas d'éducation de base complète (primaire et premier cycle du secondaire). Plus de la moitié des enfants scolarisés dans le primaire ne démontrent pas les compétences essentielles censées être acquises en français et en mathématiques. On compte par ailleurs davantage d'abandons et de redoublements parmi les enfants pauvres des zones rurales. Le faible degré de priorité qu'accordent les parents à l'éducation – qu'il s'agisse de la scolarisation ou de la poursuite des études –, le

manque d'infrastructures et de supports pédagogiques et didactiques adaptés, et la mauvaise qualité de l'enseignement (liée à la formation des enseignants), de l'encadrement, de la planification et du suivi à tous les niveaux, constituent les principales entraves à l'éducation des garçons et des filles.

6. Les principaux indicateurs de protection de l'enfance montrent une évolution positive entre 2010 et 2017. Le pourcentage des 5-14 ans exposés aux pires formes de travail a diminué, passant de 46,7 % à 21,7 %, et le pourcentage de femmes (20-24 ans) mariées avant 18 ans est passé de 25,2 à 21,8 %, mais l'utilisation de méthodes disciplinaires violentes n'a que légèrement reculé (passant de 93,2 % à 92,3 %) chez les enfants âgés de 2 à 14 ans. Le taux d'enregistrement des naissances est quant à lui resté inchangé (78 %). Les principaux goulots d'étranglement sont notamment : l'insuffisance des ressources financières, le manque de travailleurs sociaux qualifiés (en particulier dans les zones rurales), la faible implication des communautés, un accès limité aux informations adaptées aux besoins des adolescents et la persistance des normes sociales préjudiciables.

7. Environ 28 % du budget national ont été consacrés aux secteurs sociaux en 2016. Le financement du secteur de la santé représente 5 % du budget public, bien en dessous des objectifs fixés par l'Union africaine et le gouvernement, dans le cadre de sa stratégie de croissance accélérée et de promotion de l'emploi, respectivement de 15 % et 10 %. Les dépenses de personnel constituent l'essentiel des dépenses. Parallèlement, les capacités d'absorption restent limitées. Conjugés au retard dans la mise en œuvre de la politique de décentralisation, ces facteurs entravent la capacité des ministères à fournir des services sociaux de qualité aux populations, notamment les plus vulnérables.

8. Les enfants sont exposés à des risques de catastrophes comme les inondations (destruction des infrastructures, augmentation des maladies transmises par l'eau), les épidémies (méningite et fièvre de Lassa), les situations d'insécurité alimentaire, ainsi que les conflits sociaux, qui sont éventuellement suivis de déplacements de populations.

9. L'évaluation d'impact du projet de transferts monétaires¹ et celle des interventions à base communautaires² ont permis de tirer plusieurs leçons, notamment de comprendre l'importance de l'approche communautaire et de la programmation conjointe avec les partenaires dans l'amélioration de la couverture des services sociaux de base et de protection sociale en milieu rural. Les interventions communautaires ont été efficaces pour réduire le nombre de cas de diarrhée et de paludisme. Le taux de recours aux soins (en cas de fièvre ou de diarrhée) est plus élevé dans les régions de la Kara (47,5 %) et des Savanes (45 %), où les agents de santé communautaires sont plus opérationnels qu'ailleurs (38,9 % à l'échelle nationale). Lors du précédent programme de pays pour 2014-2018, l'introduction d'un ensemble d'activités alliant les transferts monétaires inconditionnels et les pratiques familiales essentielles a permis l'augmentation du nombre d'accouchements en établissement de santé, lequel est passé de 39,36 % à 50,25 %, ainsi que la diminution du pourcentage d'enfants souffrant d'un retard de croissance, de 30,35 % à 24,23 %. Elle a en outre eu une incidence positive sur l'enregistrement des enfants à la naissance.

10. Entre 2014 et 2017, l'UNICEF a établi des alliances avec des organisations de la société civile (OSC), des parlementaires, des chefs traditionnels et religieux, des

¹ Évaluation d'impact et analyse des coûts du programme de transferts monétaires, Institut de recherche pour le développement (IRD), 2017.

² Examen des interventions à base communautaire menées au Togo, Bureau de pays de l'UNICEF, janvier 2017.

communautés et d'autres partenaires techniques et financiers. Ces derniers reconnaissent la capacité de l'organisation à capitaliser sur des stratégies pilotes, afin de soutenir la mise à l'échelle des interventions, la production de données probantes et le plaidoyer. En tant que chef de file dans les domaines de l'éducation et de la protection sociale, et grâce à son implication sur les plateformes de coordination relatives à d'autres secteurs, l'UNICEF est positionné avantageusement pour appuyer le pays dans la réduction des disparités et la protection des droits des filles, des garçons et des adolescents.

11. Le programme de coopération proposé pour 2019-2023 vise la consolidation des acquis tout en apportant des innovations à travers plusieurs changements stratégiques, notamment : a) le renforcement de l'équité à travers la mise en place d'une composante liée à l'inclusion sociale ; b) la mise à l'échelle de stratégies prometteuses comme les interventions à base communautaire, afin d'assurer la prise en charge des maladies infantiles évitables ; c) la mise à contribution du secteur privé à travers la responsabilité sociétale des entreprises en vue de mobiliser des ressources en faveur des secteurs sociaux.

12. Le programme proposé s'articule autour des cinq composantes suivantes, étroitement liées les unes aux autres : a) survie de l'enfant ; b) éducation et développement ; c) protection de l'enfance ; d) inclusion sociale ; e) efficacité du programme.

Priorités du programme et partenariats

13. Le programme de coopération est aligné sur le Plan national de développement 2018-2022 et la vision du gouvernement, qui entend faire du Togo une nation économiquement, socialement et démocratiquement solide et stable, conformément à l'Agenda 2063 de l'Union africaine et au Programme de développement durable à l'horizon 2030. Il vise à aider le gouvernement à relever les grands défis identifiés en vue de consolider le développement social et de renforcer les mécanismes d'inclusion (axe stratégique 3 du plan de développement national). Il contribue en outre à l'obtention de deux résultats du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) : État de droit, gouvernance et paix ; et capital humain et accès équitable aux services sociaux de base.

14. Alignées sur le Plan stratégique de l'UNICEF 2018-2021, les objectifs de développement durable et les observations finales du Comité des droits de l'enfant³, les priorités du programme sont les suivantes : a) amélioration de la couverture vaccinale, des services de prévention de la malnutrition chronique, de la gestion sûre des services communautaires d'assainissement, des services de prévention et de prise en charge du VIH, de la couverture des soins de santé aux mères, aux nouveau-nés, aux nourrissons et aux enfants, ainsi que de l'accès à l'eau potable ; b) augmentation du pourcentage d'enfants qui bénéficient d'une éducation préscolaire et de base, complète, inclusive et de qualité ; c) renforcement des capacités des institutions nationales à fournir des services de prévention et d'intervention de qualité, y compris concernant l'enregistrement des naissances ; d) adoption de pratiques et de normes sociales favorables au bien-être de l'enfant ; et e) consolidation des systèmes nationaux de protection sociale et augmentation des financements en faveur des secteurs sociaux et de la production, de la diffusion et de l'utilisation des données. Le programme accordera une attention particulière aux principaux résultats clés pour les enfants, liés à la vaccination, à la prévention des retards de croissance, à la qualité

³ Comité des droits de l'enfant des Nations Unies. Observations finales de l'examen des rapports fournis par les États parties en vertu de l'article 44 de la Convention : Togo 2012, CRC/C/TGO/CO/3-4.

de l'éducation, à l'enregistrement des naissances et à la lutte contre la défécation à l'air libre. La théorie du changement repose sur le fait que, si les priorités énoncées sont satisfaites, le programme aura largement contribué à ce que les filles et les garçons puissent : accéder et recourir à des soins de santé de qualité, aux services de nutrition, aux interventions WASH et de prise charge du VIH, achever une éducation de base de qualité ; être mieux protégés contre la violence, la maltraitance et l'exploitation ; et jouir d'une meilleure inclusion socio-économique.

15. Les partenaires techniques et financiers ont été impliqués au niveau technique, à chaque étape de l'ébauche du nouveau programme, et des réunions thématiques bilatérales ont été organisées afin de maximiser les synergies.

16. Les principales stratégies comprennent : a) le renforcement, au niveau national et infranational, des capacités institutionnelles en matière de programmation axée sur les résultats, de gestion de l'information et de budgétisation sociale ; b) la consolidation des systèmes nationaux existants afin d'améliorer la promotion, l'offre, l'utilisation et la qualité des services sociaux de base ; c) la production et la diffusion de données sur la situation des enfants, notamment en tenant compte de la dimension de genre, afin d'orienter les politiques et la mobilisation de ressources domestiques ; d) la promotion de la communication pour le changement de comportement, de l'engagement communautaire et de la demande de services ; e) la création de nouveaux partenariats et de nouvelles alliances autour de la cause des enfants et la mobilisation de ressources additionnelles ; et f) la coopération Sud-Sud.

17. Le programme intégrera également des actions visant à mitiger et à gérer les risques pouvant peser sur sa réussite. L'utilisation des nouvelles technologies de l'information et de la communication contribuera à consolider les enseignements tirés du programme précédent.

18. La question des inégalités de genre sera traitée de façon transversale, et une attention particulière sera portée à l'égalité entre les sexes dans l'éducation, conformément au Plan d'action en faveur de l'égalité des sexes de l'UNICEF pour la période 2018-2021. Lors de la mise en œuvre des recommandations de la revue Genre du programme de 20174, le programme appuiera la transition des filles entre le primaire et le premier cycle du secondaire, la prévention et la lutte contre les violences de genre ainsi que l'autonomisation des adolescents. Il s'efforcera d'améliorer l'offre (garantir un environnement scolaire exempt de violence), de stimuler la demande (encourager la sensibilisation et l'engagement des communautés) et d'instaurer un environnement propice à l'aide de politiques, de stratégies, de normes et d'orientations visant à encourager l'égalité entre les sexes.

19. À l'échelle nationale, le programme traitera des questions relatives aux politiques, à la gouvernance et à la coordination sectorielles, à la gestion des données et au renforcement du système. Les interventions à base communautaire, le développement de la petite enfance, la prévention de la violence de genre au sein des communautés (y compris en milieu scolaire) feront l'objet d'une stratégie multisectorielle plus poussée. Les zones d'intervention seront définies en concertation avec le gouvernement, en tenant compte des indicateurs de services sociaux, de l'accessibilité des zones d'intervention, des possibilités de mise à l'échelle, de la nécessité de consolider les résultats obtenus pour assurer la durabilité du programme. Conformément à l'approche et aux priorités nouvelles du Secrétaire général des Nations Unies5, le programme agira rapidement et efficacement pour

⁴ Revue Genre du programme de pays 2014-2018, Bureau de pays de l'UNICEF, novembre 2017.

⁵ Réunion informelle de l'Assemblée générale autour de la présentation du Secrétaire général sur ses priorités pour 2018 (www.unmultimedia.org/avlibrary/asset/2075/2075980/).

soutenir la pérennisation de la paix, en particulier à travers l'enseignement aux compétences de vie ciblant les jeunes.

20. La composante liée à la survie de l'enfant vise à améliorer l'accès et le recours aux interventions à fort impact en matière de santé, de nutrition, de prise en charge du VIH, d'eau, d'assainissement et d'hygiène, et de développement de la petite enfance pour les filles et les garçons, notamment les plus vulnérables. En collaboration avec l'Agence allemande de coopération internationale pour le développement, l'Agence française de développement, les agences du système des Nations Unies, la Banque mondiale, l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le Fonds des Nations Unies pour la population, le Fonds mondial pour l'assainissement, l'Organisation mondiale de la Santé, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida et l'Union européenne, celle-ci contribuera à :

a) Améliorer la couverture vaccinale grâce au renforcement des capacités à tous les niveaux – afin d'élargir la couverture géographique des interventions de vaccination – ainsi qu'à la supplémentation en micronutriments et au déparasitage.

b) Accroître l'accès et le recours aux services de prévention et de prise en charge de la malnutrition chronique par l'amélioration de la réponse multisectorielle aux problèmes de nutrition, le renforcement des capacités des acteurs impliqués dans la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant et de la nutrition et les activités essentielles en matière de nutrition.

c) Améliorer l'accès et le recours aux services d'assainissement améliorés gérés en toute sécurité grâce à la promotion de l'élimination de la défécation à l'air libre, au renforcement des systèmes et des capacités à tous les niveaux, à la création d'un marché pour répondre à la demande supplémentaire, et à la fourniture de services et d'équipements adéquats. Assurer un accès équitable à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement dans les structures de santé et les écoles, sans oublier la gestion de l'hygiène menstruelle.

d) Accélérer l'élimination de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, et renforcer le dépistage et le traitement rapides du VIH chez les enfants et les adolescents par la décentralisation et l'intégration des services. Déployer à grande échelle des services de prévention du VIH sensibles au genre et qui ciblent les adolescents.

e) Améliorer la couverture des soins administrés à la mère, au nouveau-né, au nourrisson et à l'enfant grâce à la mise à échelle du paquet intégré communautaire comprenant les pratiques familiales essentielles et la promotion du développement de l'enfant ainsi que le renforcement de l'offre des services dans les structures de soins.

f) Assurer un accès sécurisé et équitable des communautés à l'eau potable, améliorer la salubrité de l'eau dans les ménages et promouvoir une gestion et un entretien durables par les communautés.

21. La gouvernance du système de santé sera renforcée par la consolidation du cadre d'intervention juridique et institutionnel, l'intégration des services, la coordination multisectorielle, le plaidoyer pour l'accroissement des ressources et de la couverture sanitaire universelle, l'amélioration du système d'information, la promotion de la redevabilité sociale et du leadership communautaire grâce à l'initiative « Communauté amie des enfants » et un suivi en temps réel. Les partenariats avec les médias, les OSC, les agents de santé communautaires et les communautés seront quant à eux renforcés par la promotion des pratiques familiales essentielles et de la lutte contre les inégalités entre les sexes.

22. La composante liée à l'**éducation** et au **développement** s'inscrira dans l'objectif suivant : permettre à tous les enfants de bénéficier d'une éducation préscolaire et de base complète, inclusive et de qualité. Pour ce faire, en synergie avec ses partenaires principaux (Aide et Action International, Agence française de développement, Banque mondiale, Coalition nationale togolaise en faveur de l'éducation pour tous, Handicap International, Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture), le programme visera à :

a) Rendre la gestion du système éducatif plus efficace et équitable en appuyant la production, la diffusion et l'utilisation effective de données et en soutenant le renforcement des compétences techniques en vue de la mise en place d'outils et de dispositifs de planification, de suivi et d'évaluation hautement performants et équitables.

b) Augmenter l'accès équitable à une éducation préscolaire et de base (primaire et premier cycle du secondaire) inclusive et de qualité et accroître l'utilisation effective des services éducatifs dans les zones ciblées marquées par de faibles taux de scolarisation ; Renforcer la demande (initiale et continue) par des activités locales de communication visant les parents et les communautés, et la stimulation de la gouvernance participative des établissements scolaires ; augmenter le nombre de centres préscolaires dans les zones géographiques sélectionnées, où le modèle des écoles amies des enfants a été mis en œuvre ; revitaliser et renforcer les capacités des associations de parents ; généraliser les plans de développement des établissements scolaires ; former le personnel enseignant ; promouvoir les dispositifs visant à prévenir et combattre les violences (y compris basées sur le genre) en milieu scolaire ; généraliser le recours aux compétences de vie courante ; mettre en place des mécanismes de remédiation ; et développer l'éducation non formelle en milieu rural.

c) Améliorer la qualité de l'enseignement de sorte à favoriser l'acquisition effective de savoirs et compétences utiles à travers le renforcement des compétences, la modernisation des supports et des outils pédagogiques, et l'amélioration de l'effectivité et de l'efficacité de la supervision et du soutien pédagogiques.

23. La composante relative à la **protection de l'enfance** contribuera au renforcement et à la mise en œuvre d'un système intégré de protection de l'enfance. En collaboration avec ses principaux partenaires (Banque mondiale, Fonds des Nations Unies pour la population, Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, Plan International, Programme des Nations Unies pour le développement, Service de coopération et d'action culturelle de l'ambassade de France et Union européenne) et sous la direction du Ministère de l'action sociale, celle-ci vise à :

a) Appuyer le renforcement des institutions nationales afin d'assurer la protection effective des filles et des garçons, en accordant la priorité à plusieurs points : encourager l'adoption et la mise en œuvre de la politique nationale du bien-être de l'enfance ; réorganiser le travail social afin d'assurer l'identification et la gestion des cas de protection ; et renforcer les capacités et les compétences nécessaires à la planification, la budgétisation et la coordination d'une réponse systémique et de la collecte et l'analyse des données.

b) Augmenter l'accès équitable des garçons et des filles courant le risque ou ayant subi des abus, violences ou exploitations (y compris le mariage des enfants) à des services de prévention et d'intervention de qualité. S'appuyer pour ce faire sur une synergie et une collaboration multisectorielles qui permettront d'assurer la continuité des services, et établir des procédures opérationnelles standard pour renforcer la coordination et la gestion des cas.

c) Promouvoir l'enregistrement systématique des naissances en appuyant la prestation de services de qualité dans les centres d'état civil et leur utilisation effective par les populations, avec comme premier contact les services de santé.

d) Promouvoir l'adoption de pratiques et normes sociales favorables au bien-être de l'enfant par le renforcement de l'engagement des familles et des communautés contre les violences, les abus et l'exploitation que subissent les enfants, tout en assurant la complémentarité nécessaire avec les services formels de protection de l'enfance.

24. La composante liée à l'**inclusion sociale** viendra consolider les acquis du programme précédent dans les domaines de la protection sociale et des finances publiques en faveur des enfants. En collaboration avec ses principaux partenaires, notamment la Banque mondiale, le Fonds monétaire international, l'Organisation internationale du Travail et l'Union européenne, celle-ci contribuera à :

a) Renforcer le système national de protection sociale afin de rendre les initiatives de protection sociale sensibles aux enfants, à travers la consolidation du cadre de partenariat, la promotion du dialogue politique et le renforcement institutionnel.

b) Créer des conditions favorables à l'accroissement des financements en faveur des secteurs sociaux au moyen d'un plaidoyer fondé sur les données probantes et du renforcement des capacités des ministères sociaux – afin qu'ils puissent être impliqués dans la réforme des finances publiques – ainsi qu'en explorant le rôle que pourrait jouer le secteur privé dans le financement des secteurs sociaux.

c) Appuyer la production, la diffusion et l'utilisation de données sur la pauvreté et les privations dont souffrent les filles et les garçons. Soutenir notamment la participation des adolescents, des femmes et des OSC à des initiatives citoyennes et de redevabilité ainsi qu'à l'élaboration de politiques publiques.

25. La composante transversale relative à l'**efficacité du programme** veillera à ce que le programme de pays soit conçu et exécuté efficacement, tout en améliorant la cohésion, la redevabilité et la synergie au sein des différentes composantes et entre elles, notamment en situation d'urgence. Elle contribuera en outre à renforcer la coordination avec le Ministère de la planification pour améliorer davantage l'efficacité du programme. Une attention particulière sera portée à la diffusion des données probantes, au suivi des indicateurs relatifs aux résultats clés en faveur des enfants et aux priorités en matière d'égalité des sexes. À travers ses activités de communication et de plaidoyer, l'UNICEF continuera de sensibiliser le public sur l'importance des investissements équitables et axés sur les enfants ainsi qu'à ouvrir des perspectives pour appuyer la réalisation des objectifs du programme de pays. La communication pour le développement (C4D) encouragera l'établissement de partenariats en faveur du changement social et la promotion de normes sociales positives pour la survie et le bien-être des enfants, tout en appuyant les mécanismes de coordination des activités de communication et le renforcement des capacités. L'UNICEF améliorera en outre les capacités de préparation et d'intervention des partenaires nationaux en situation d'urgence.

26. L'UNICEF s'associera avec ONU-Femmes, le PNUD et l'UNFPA pour mettre en œuvre le chapitre commun de son Plan stratégique 2018-2022, en portant une attention particulière à la santé des mères, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents. L'organisation participera pour ce faire à l'initiative Muskoka de réduction de la mortalité maternelle et infanto-juvénile financée par le gouvernement français et collaborera avec l'OMS, le cas échéant. L'équipe de pays des Nations Unies continuera d'appuyer le système statistique national et la mise en œuvre des recommandations de l'Examen périodique universel.

Tableau récapitulatif du budget

<i>Composante du programme</i>	<i>(En milliers de dollars des États-Unis)</i>		
	<i>Ressources ordinaires</i>	<i>Autres ressources</i>	<i>Total</i>
Survie de l'enfant	9 763	29 614	39 377
Éducation et développement	6 509	12 095	18 604
Protection de l'enfant	5 067	1 405	6 472
Inclusion sociale	4 167	315	4 482
Efficacité du programme	4 079	1 125	5 204
Total	29 585	44 554	74 139

Administration du programme et gestion des risques

27. La réalisation des résultats attendus peut être compromise par plusieurs risques majeurs : instabilité sociopolitique du pays ; catastrophes naturelles (inondations en particulier) et épidémies ; manque de ressources domestiques et d'investissements dans les secteurs sociaux ; financement insuffisant des systèmes de planification, de suivi et d'évaluation, notamment pour déterminer l'impact du programme ; insuffisance des ressources financières et humaines dans les services sociaux de base, aussi bien au niveau décentralisé que communautaire.

28. En vue d'atténuer ces risques, l'UNICEF réalisera une analyse de l'espace budgétaire en faveur des secteurs sociaux, en portant une attention particulière à l'amélioration de la qualité des dépenses publiques et au plaidoyer fondé sur les données probantes, afin d'augmenter les allocations en faveur des secteurs sociaux. En s'appuyant sur le plan de mobilisation des ressources du bureau de pays et sur la promotion de la responsabilité sociale des entreprises, l'UNICEF établira des partenariats avec le secteur privé et des alliances en faveur des enfants. Il renforcera en outre les capacités des homologues nationaux et des OSC quant à l'approche harmonisée des transferts d'espèces, la gestion axée sur les résultats et la responsabilité sociale. Le plan de gestion du risque institutionnel, le plan de préparation et de riposte aux situations d'urgence du bureau de pays et le plan d'urgence du système des Nations Unies seront régulièrement mis à jour. Les systèmes de suivi tiendront compte des facteurs déclenchant une intervention d'urgence dans tous les domaines du programme. L'UNICEF appuiera enfin le renforcement des mécanismes d'alerte rapide et de résilience communautaire.

29. En tant que membre des comités de suivi et d'évaluation de l'équipe de pays, l'UNICEF suivra les progrès réalisés dans la perspective d'obtenir des résultats communs ; il documentera les enseignements acquis et les bonnes pratiques, et fournira des analyses et des recommandations appropriées.

30. Le présent descriptif de programme de pays souligne les contributions de l'UNICEF aux résultats nationaux et constitue le premier outil de reddition de comptes au Conseil d'administration concernant l'alignement des résultats et les ressources attribuées au programme au niveau du pays. La responsabilité des dirigeants aux niveaux du pays, de la région et du siège vis-à-vis des programmes de pays est inscrite dans le programme de l'organisation et les politiques et procédures opérationnelles.

Suivi et évaluation

31. En collaboration avec l'équipe de pays des Nations Unies, l'UNICEF continuera d'appuyer l'Institut national de la statistique et des études économiques et démographiques afin de : a) produire des données probantes (enquêtes auprès des ménages, analyse de la situation des enfants, études) pour évaluer les progrès du programme de pays, du Plan national de développement et du PNUAD vers la réalisation des objectifs de développement durable, et proposer des mesures correctives ; b) renforcer les capacités nationales en matière de génération de connaissances relatives à la situation des enfants et des femmes à l'aide du Système de suivi des résultats pour l'équité ; c) contribuer à la collecte régulière de données, renforcer les systèmes nationaux d'information et suivre les résultats obtenus au niveau décentralisé en portant une attention particulière au système de suivi en temps réel et à l'analyse des obstacles et des goulots d'étranglement ; d) mesurer l'efficacité du programme en évaluant les progrès accomplis par les initiatives « Communauté amie des enfants » et Muskoka (cette dernière étant axée sur la santé des mères, des nouveau-nés, des nourrissons et des adolescents ainsi que sur la violence basée sur le genre), en appliquant une gouvernance participative suivant le modèle de l'« École amie des enfants », en mettant à exécution la réforme du système de protection de l'enfance, et enfin en réalisant une évaluation globale du programme de pays ainsi qu'une évaluation conjointe du PNUAD 2019-2023 avec le PNUD et ONU-Femmes.

Annexe

Cadre de résultats et de ressources

Programme de coopération entre le gouvernement togolais et l'UNICEF, 2019-2023

Convention relative aux droits de l'enfant : Articles 3, 6-9, 12-14, 16-21, 23, 24, 26-29, 31, 32, 34, 36, 37 et 40.

Priorités nationales : Objectifs de développement durable 1-6, 8, 10, 11, 13, 16 et 17 ; Axe stratégique n° 3 du Plan national de développement

Résultats du PNUAD impliquant l'UNICEF :

1. La population togolaise vit dans une société pacifique et démocratique, respectueuse des droits fondamentaux et garantissant un accès équitable à des services publics et juridiques de qualité grâce à : a) des institutions et administrations publiques modernes, efficaces et responsables ; b) des conseils locaux dynamiques et viables ; c) des processus électoraux transparents et inclusifs ; et d) des mécanismes de gestion des conflits opérationnels et crédibles bénéficiant de la participation accrue des femmes, des jeunes, des enfants et des personnes handicapées.
2. La population togolaise, en particulier les enfants, les femmes, les adolescents, les personnes handicapées, âgées et pauvres et autres groupes vulnérables, bénéficie d'un accès accru et équitable à la protection sociale et à des services sociaux de base de qualité, notamment l'éducation, la santé, l'eau, l'hygiène et l'assainissement.
3. Les populations vulnérables, notamment les femmes et les enfants, bénéficient d'une résilience accrue face au changement climatique et aux risques de catastrophes, ainsi que d'un accès équitable à un niveau de vie décent et à des ressources naturelles et énergétiques durables.

Indicateurs de résultats permettant de mesurer les changements auxquels a contribué l'UNICEF : en cours de rédaction

Objectifs associés au plan stratégique de l'UNICEF 2018-2021 : 1-5

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis)		
					Ressources ordinaires (RO)	Autres ressources (AR)	Total
1. D'ici à 2023, les filles et les garçons, en particulier les plus vulnérables, accèdent et recourent à des interventions à fort impact et de qualité en matière de santé, de nutrition, de prise en charge du VIH, d'eau, d'assainissement et d'hygiène et de développement de la petite enfance, et ce,	Nombre de districts dont la couverture vaccinale contre la rougeole chez les enfants de moins de 1 an est d'au moins 80 % DR : 31 (2016) C : 42 (95 %)	Cadre de compte rendu conjoint	1. Les filles et les garçons bénéficient d'une couverture vaccinale adéquate et équitable. 2. Les enfants bénéficient d'un meilleur accès aux services de prévention de la malnutrition chronique. 3. Les enfants et leurs familles vivent dans des	Ministère de la santé et de la protection sociale ; Ministère de l'enseignement primaire, secondaire et professionnel ; Ministère de l'action sociale, de la promotion de la femme et de l'alphabétisation ; Ministère du commerce et de la promotion du secteur privé ; Ministère de l'eau, de	9 763	29 614	39 377
	Pourcentage d'enfants de 0 à 5 mois allaités exclusivement au sein DR : 58 % C : 65 %	Enquête démographique et de santé (EDS)/Enquête en grappes à indicateurs multiples (MICS)					

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis)		
					RO	AR	Total
depuis leur conception jusqu'à l'adolescence.	Nombre de filles et de garçons recevant deux doses annuelles de vitamine A DR : 95 000 C : 1 113 501	EDS/MICS/Nutridash	communautés ayant mis fin à la défécation à l'air libre. 4. Les enfants et les adolescents bénéficient d'un meilleur accès aux services de prévention et de prise en charge du VIH. 5. Les mères, les nouveau-nés et les enfants bénéficient d'un meilleur accès aux interventions à fort impact (p. ex., soins pré et postnatals, prise en charge intégrée des maladies de l'enfant et du nouveau-né et prise en charge de la malnutrition aiguë). 6. Les enfants et les mères bénéficient d'un accès équitable et durable à l'eau potable.	l'assainissement et de l'hydraulique villageoise ; Ministère du développement à la base, de l'artisanat, de la jeunesse et de l'emploi des jeunes, . Ministère de la planification du développement ; Ministère l'environnement et des ressources forestières ; Ministère de l'administration territoriale, de la décentralisation et des collectivités locales ; Ministère de l'économie et des finances Système des Nations Unies (GIZ, OMS, ONUSIDA, PNUD, UNFPA), donateurs (Banque mondiale, Union européenne), OSC, secteur privé			
	Pourcentage de la population (et nombre de personnes) pratiquant la défécation à l'air libre DR : 51 % (3 694 166) C : 32 % (1 650 200)	Programme commun de surveillance (JMP)					
	Pourcentage de la population utilisant un service d'approvisionnement en eau potable géré en toute sécurité dans leur communauté DR : à déterminer C : 75 %	JMP					
	Pourcentage de filles et de garçons (0-14 ans) vivant avec le VIH qui reçoivent un traitement ARV DR : 26 % C : 90 %	Rapport de l'ONUSIDA					
2. D'ici fin 2023, les enfants d'âge scolaire bénéficient d'une éducation préscolaire et de base complète, inclusive et de qualité leur permettant d'acquérir les savoirs et compétences nécessaires.	Taux brut de préscolarisation (filles et garçons) DR : 37,2 % (2017) (F : 40,6 % ; G : 34,2 %) C : 50 % (F : 51 % ; G : 49 %)	Système d'information et de gestion de l'éducation (SIGE)	1. Le pilotage du système éducatif est plus efficace et plus équitable, assurant à tous les enfants (filles et garçons, y compris les enfants handicapés et les enfants vulnérables) un accès à un enseignement inclusif, adéquat et de qualité.	Ministère de l'enseignement primaire, secondaire et professionnel ; Ministère de l'action sociale, de la promotion de la femme et de l'alphabétisation Système des Nations Unies, donateurs et	6 508	12 095	18 604
	Taux d'achèvement de l'enseignement primaire (filles et garçons)	SIGE					

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
	<p>DR : 93,6 % (2017) (F : 92,6 % ; G : 94,6 %) C : 97 % (F : 97 % ; G : 97 %)</p> <p>Taux de transition du primaire vers le premier cycle du secondaire (filles et garçons)</p> <p>DR : 72,5 % (2017) (F : 70 % ; G : 74,8 %) C : 80 % (F : 79 % ; G : 81 %)</p> <p>Taux d'achèvement du premier cycle du secondaire (filles et garçons)</p> <p>DR : 50 % (2017) (F : 42,7 % ; G : 56,8 %) C : 58 % (F : 52 % ; G : 62 %)</p> <p>Taux moyen de réussite dans les matières principales</p> <p>DR : (2017) Français : 35,9 % (F : 33 % ; G : 36,9 %) Maths : 76,1 % (F : 73,7 % ; G : 77,5 %) C : Français : 45 % Maths : 80 %</p>	SIGE	<p>2. La proportion de filles et de garçons des zones d'interventions qui ont accès à une éducation préscolaire inclusive et de qualité a augmenté.</p> <p>3. La proportion de filles et de garçons (y compris les enfants handicapés et les enfants vulnérables) qui achèvent une scolarité primaire, formelle ou non formelle, inclusive et de qualité, et entrent dans le secondaire augmente dans les zones d'intervention.</p> <p>4. Les enfants (filles et garçons) scolarisés jouissent d'un enseignement de meilleure qualité qui facilite l'acquisition effective des compétences et savoirs utiles.</p>	partenaires, OSC, secteur privé			
3. D'ici fin 2023, les enfants (filles et garçons) sont suffisamment protégés contre toutes les formes de violence, d'abus et d'exploitation, y compris les pratiques	Nombre de filles et de garçons ayant subi des violences et ayant accès à des services sociaux, judiciaires, de santé ou chargé de l'application de la loi, ainsi qu'à l'éducation	Rapports du Ministère de l'action sociale, de la promotion de la femme et de l'alphabétisation	1. Les institutions nationales concernées ont les compétences et les capacités nécessaires pour planifier, budgétiser et coordonner une réponse systémique pour une protection effective des filles	Ministère de l'action sociale, de la promotion de la femme et de l'alphabétisation ; Ministère de la justice, des relations avec les institutions de la	5 067	1 405	6 472

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
disciplinaires violentes et les mariages précoces, et ce, grâce à un système cohérent et fonctionnel.	DR : 1 323 (439 garçons et 884 filles) (2017) C : 6 000 (parité filles et garçons)		et des garçons contre la violence.	République et des droits de l'homme ; Ministère de la sécurité et de la protection civile ; Ministère de la santé et de la protection sociale ; Ministère de l'administration territoriale, de la décentralisation et des collectivités locales ; Ministère du développement à la base, de l'artisanat, de la jeunesse et de l'emploi des jeunes ; Ministère de l'enseignement primaire, secondaire et professionnel Système des Nations Unies, donateurs et partenaires, Comité national des droits de l'enfant, OSC, secteur privé			
	Nombre d'enfants soupçonnés ou accusés d'avoir commis un crime ainsi que d'enfants victimes d'un crime ayant bénéficié d'une assistance juridique et d'une représentation légale au cours de l'année DR : 358 (323 garçons; 35 filles) (2017) C : 400/an	MICS, EDS	2. Les filles et les garçons des zones ciblées, courant le risque de subir – ou ayant subi – des violences, des abus ou une forme d'exploitation, ou courant le risque d'être – ou ayant été – mariés bénéficient d'un accès équitable à des services de prévention et de protection de qualité.				
	Pourcentage d'enfants de moins de 1 an dont la naissance a été enregistrée DR : 72 % C : 86 %	MICS	3. Au moins 86 % des enfants des régions ciblées sont enregistrés à la naissance.				
	Nombre d'adolescentes ayant reçu des services de prévention et de prise en charge relatifs aux mariages précoces DR : 430 filles (2017) C : 3 000	Rapport du Ministère de l'action sociale, de la promotion de la femme et de l'alphabétisation	4. Les familles et les communautés s'engagent contre les violences faites aux enfants et adoptent des pratiques favorables au bien-être de l'enfant.				
4. D'ici fin 2023, les enfants (filles et garçons) et les femmes, en particulier celles et ceux vivant dans des familles pauvres, ont un accès équitable aux services sociaux de base,	Nombre d'enfants (filles et garçons) vivant dans des conditions de pauvreté, d'après le seuil national de pauvreté monétaire DR : 2 126 244 C : 1 980 240	Principaux indicateurs de bien-être tirés de l'enquête par questionnaire, Enquête harmonisée sur les conditions de vie des ménages	1. Les structures de protection sociale sont mieux outillées pour le développement, la coordination et le pilotage des mécanismes de protection sociale axés sur l'équité et sensibles aux	Ministère des finances et autres ministères concernés Comité national pour la promotion de la protection sociale ; Institut national de la	4 167	315	4 482

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis)		
					RO	AR	Total
notamment à la protection sociale.	<p>Nombre d'enfants âgés de 0 à 17 ans souffrant d'au moins une privation dans les différents domaines de leur bien-être à savoir (nutrition, santé, eau, assainissement, logement, protection, information, éducation)</p> <p>DR : 2 961 617 C : 2 772 336</p>	Rapport d'analyse du chevauchement des privations multiples	<p>besoins des enfants les plus défavorisés.</p> <p>2. Les structures en charge des secteurs sociaux, de la planification et des finances disposent de capacités renforcées pour accroître la mobilisation, la gestion efficiente des ressources, la planification et la budgétisation plus sensibles à l'équité et aux besoins prioritaires des enfants et des femmes.</p> <p>3. Les structures étatiques disposent des capacités techniques nécessaires pour utiliser les données relatives à la pauvreté des enfants dans les processus d'élaboration des politiques publiques.</p>	statistique ; études économiques et démographiques			
	<p>Pourcentage du budget de l'État dépensé pour les secteurs sociaux</p> <p>DR : 28 % C : 38 %</p>	Analyse du budget de l'État, Système intégré de gestion des finances publiques					
	<p>Nombre de filles et de garçons couverts par les systèmes de protection sociale</p> <p>DR : 118 527 (2017) C : 648 000</p>	<p>Rapport d'activités du Ministère de l'action sociale, de la promotion de la femme et de l'alphabétisation et du Ministère de la santé et de la protection sociale ; Comité national pour la promotion de la protection sociale</p> <p>Système de transfert d'espèces et cantines scolaires</p> <p>MICS</p>					
5. D'ici fin 2023, le programme de pays est efficacement conçu, coordonné et exécuté, et il bénéficie d'un soutien	<p>Pourcentage d'indicateurs liés à la gestion et aux priorités du programme qui atteignent les valeurs cibles</p>	<p>Rapports sur les examens annuels, module relatif à l'évaluation des résultats, système de</p>	<p>1. Le personnel et les partenaires de l'UNICEF reçoivent des conseils, des outils et des ressources leur permettant de concevoir et de</p>	<p>Ministères de la planification du développement</p>	4 079	1 125	5 204

Résultats de l'UNICEF	Principaux indicateurs de progrès, données de référence (DR) et cibles (C)	Moyens de vérification	Produits indicatifs du programme de pays	Partenaires principaux, cadres de partenariat	Ressources indicatives par résultat du programme de pays (en milliers de dollars des États-Unis) Ressources ordinaires (RO) Autres ressources (AR)		
					RO	AR	Total
suffisant pour pouvoir répondre à des normes de programmation de qualité et obtenir les meilleurs résultats possibles en faveur des enfants (garçons et filles).	de l'indicateur clé de performance DR : 94 % (2017) C : 100 %	gestion des performances de l'UNICEF (InSight)	gérer efficacement les programmes. 2. Le personnel de l'UNICEF et ses partenaires de mise en œuvre disposent d'outils, d'orientations et de ressources leur permettant de concevoir, planifier et suivre efficacement l'exécution du programme, même en situation d'urgence.	Système des Nations Unies, donateurs et partenaires, OSC			
	Pourcentage d'évaluations achevées ayant été jugées « satisfaisantes » ou « très satisfaisantes » dans le cadre d'un examen externe indépendant DR : 74 % C : 80 %	Rapports d'évaluation, base de données relative aux évaluations, MICS, Global Evaluation Reports Oversight System	3. Le personnel de l'UNICEF et ses partenaires disposent des outils, des conseils et des ressources nécessaires au plaidoyer et à des partenariats efficaces avec les parties prenantes sur les questions relatives aux droits de l'enfant.				
	Pourcentage de médias mentionnant les messages clés de l'UNICEF au regard des priorités nationales : • principaux messages de plaidoyer et d'ordre programmatique ; • principaux messages d'ordre organisationnel ; • principaux messages reflétant l'image de l'UNICEF. 1. DR : 0 % C : 30 %	inSight Rapport relatif au suivi des médias	4. Un soutien transversal sera fourni à toutes les composantes du programme de pays (égalité des sexes, C4D, innovation, etc.) pour garantir une plus grande intégration de l'ensemble du programme.				
Total des ressources					29 585	44 554	74 139