



## Les Recommandations Internationales au Togo par les Comités des Droits Humains

*Préparé par IBFAN-GIFA*

*Janvier 2019*

Le Togo fait partie des pays bénéficiaires de la [deuxième phase du projet « Promotion des pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant \(ANJE\) »](#), prévu pour couvrir la période 2018-2020. Le projet est financé par la Ville et le Canton de Genève et coordonné par IBFAN-GIFA et IBFAN Afrique.

La situation de ce pays d'Afrique de l'Ouest en matière de santé de l'enfant et de la mère reste un défi, selon la dernière enquête démographique de santé, le rapport de la Banque Mondiale et celui de l'Unicef Togo réalisés respectivement en 2014, 2016 et 2017.<sup>1</sup> L'impression générale qui se dégage de ces investigations est que la situation nutritionnelle au Togo a été négativement affectée par des conditions politiques et économiques défavorables au cours des trois dernières décennies. Sur le plan national, à peine plus d'un enfant sur dix (12%), âgé de 6 à 23 mois est nourri selon les pratiques optimales d'ANJE. Les chiffres révèlent une situation plus alarmante vers le nord du pays. Ainsi, la Région des Savanes est la plus frappée par la malnutrition infantile avec 8.4% d'enfants souffrant de malnutrition sévère contre 3.8% dans la Région Maritime, 2.2% dans celle des Plateaux et 1.8%<sup>2</sup> à Lomé. Une autre difficulté non moins importante est celle posée par l'éloignement des centres de santé des lieux d'habitation des populations dans la Région Centrale, obligeant les femmes à parcourir à pied entre 5 et 20 km<sup>3</sup> pour amener leurs enfants aux soins.

En appui aux initiatives prises par le gouvernement depuis 2009 avec l'aide de l'Unicef et de ses partenaires, IBFAN, à travers sa représentation locale, GAAIN, a décidé de faire de la Région Centrale la cible de ses interventions dans le cadre du projet ANJE II. Celles-ci portent une attention particulière au problème d'accessibilité géographique, à travers l'installation de groupes de soutien à l'ANJE, la réalisation de séances d'IEC (Information, Education, Communication), et l'utilisation des médias communautaires. Tout en restant fidèle à ses 4 axes d'intervention,<sup>4</sup> ce projet, dont la première année vient de s'achever, s'inspire des expériences acquises lors de la [première phase du projet ANJE \(20142015\)](#), réalisée au Burkina Faso, au Gabon et au Niger.

---

<sup>1</sup> <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-10/EDST%20III.pdf>

[https://www.unicef.org/about/annualreport/files/Togo\\_2017\\_COAR.pdf](https://www.unicef.org/about/annualreport/files/Togo_2017_COAR.pdf)

<sup>2</sup> Informations fournies par IBFAN-Togo, Groupe d'Action pour l'Alimentation Infantile (GAAIN).

<sup>3</sup> Ibid.

<sup>4</sup> Formation et Renforcement des Capacités, Mobilisation Sociale et Sensibilisation, Plaidoyer Local et National et Plaidoyer International.

Dans le but d'atteindre les [Objectifs de Développement Durable \(ODD\)](#), en particulier ceux relatifs à l'alimentation et au bien-être du nourrisson, du jeune enfant et de la femme, IBFAN aimerait mettre en évidence dans ce document les dernières recommandations faites par les organismes spécialisés des Nations Unies au sujet des droits humains, car il est nécessaire que les structures étatiques et institutionnelles du pays les appliquent pour garantir le respect des droits des enfants, des mères et des communautés. Pour cela, nous proposons ici un récapitulatif des points spécifiques à l'ANJE et à la santé infantile et maternelle, tels que formulés successivement par le Comité des Droits de l'Enfant (CRC-CDE), le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (CEDAW-CEDEF) et le Comité des droits économiques, sociaux et culturels (CESCR-CDESC), faisant suite aux derniers rapports périodiques soumis par le Togo. Nous avons d'abord souligné les recommandations directement liées à l'ANJE, et ensuite celles qui, si appliquées, influenceraient également les pratiques d'ANJE dans le pays, de manière indirecte. Les mises en gras et les italiques sont ajoutées par IBFAN afin de mettre en exergue certaines mentions spécifiques à l'ANJE.

### **Observations finales du Comité des Droits de l'Enfant (CRC-CDE)**

Dans ses recommandations au Togo en 2005, le CDE avait demandé à l'Etat partie, à la section « Services de Santé, §51.a, vii) », « ***D'encourager l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois*** » et « b) ***De solliciter à cet égard une assistance technique, notamment auprès de l'UNICEF.*** »

Toutefois, la réponse du Togo dans son rapport de 2011 révèle que les améliorations dans ce domaine n'ont pas été significatives. En effet, il y est écrit que :

« §286. *Malgré [L'] engagement politique, les actions menées et les interventions des partenaires sur le terrain, les indicateurs de morbidité et de mortalité maternelle, néonatale et infantile demeurent élevés [...]* », ajoutant que

« §287. *A ces taux de mortalité élevé, il faut ajouter l'insuffisance pondérale à la naissance, la malnutrition infantile, le faible taux d'allaitement maternel ...* »

Lors de la présentation des 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> rapports périodiques du Togo durant la 59<sup>e</sup> session du Comité des Droits de l'Enfant tenue en Janvier-Février 2012, le CDE a félicité l'Etat partie des progrès réalisés et exprimé sa préoccupation au sujet de certaines observations précédentes relatives au [rapport soumis en 2005](#) et qui n'ont pas été suffisamment prises en compte. En résumant ces recommandations par groupes, le Comité a fait des recommandations finalisées à renforcer la protection des droits de l'enfant de manière générale, ainsi que la connaissance de la Convention :

#### Législation

*10. Le Comité prie instamment l'Etat partie de modifier le Code de l'enfant et de faire en sorte que dans son fondement même le Code reconnaisse les enfants comme détenteurs de droits, comme le prévoit la Convention. Il l'engage également à :*

*a) Veiller à ce que tous les droits de l'enfant, tels qu'ils sont consacrés par la Convention, soient incorporés comme il convient dans le Code de l'enfant, et à ce que toutes les dispositions du Code en conflit avec la Convention soient abrogées ;*

*b) Adopter sans délai les règlements d'application relatifs au Code de l'enfant.*

#### Mécanisme de suivi indépendant

16. Le Comité réitère sa recommandation (CRC/C/15/Add.255, par. 13) adressée à l'État partie pour qu'il accroisse les ressources humaines, financières et techniques de la Commission nationale des droits de l'homme. Il engage également l'État partie à :

b) Conduire des programmes de sensibilisation, notamment des campagnes visant les enfants, y compris les enfants vivant dans des zones reculées, sur la possibilité de porter plainte auprès de la Commission, et offrir aux membres de la Commission une formation adéquate sur les droits de l'enfant ; et

c) Prendre en considération l'Observation générale no 2 (2002) du Comité sur le rôle des institutions nationales indépendantes des droits de l'homme dans la protection et la promotion des droits de l'enfant, et solliciter une coopération technique dans ce domaine, notamment auprès du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme et de l'UNICEF.

#### Allocation de ressources

18. Le Comité demande instamment à l'État partie d'allouer des ressources budgétaires suffisantes, conformément à l'article 4 de la Convention, à la réalisation des droits de l'enfant et, en particulier, d'augmenter le budget consacré aux secteurs sociaux, notamment la politique nationale de protection de l'enfant. [...]

#### Formation

24. Le Comité recommande à l'État partie de redoubler d'efforts pour faire en sorte que tous les groupes professionnels, en particulier les agents des forces de l'ordre, les enseignants, les professionnels de la santé, les travailleurs sociaux et le personnel travaillant dans toute forme de protection de remplacement, avec et en faveur des enfants, suivent systématiquement une formation adéquate sur les droits de l'enfant.

Nous soulignons également une recommandation qui constitue la base de la collaboration entre le gouvernement et les organisations de la société civile, telles que IBFAN :

#### Coopération avec la société civile

26. Le Comité prie instamment l'État partie de prendre des mesures concrètes pour reconnaître la légitimité des défenseurs des droits de l'homme et de leur travail, créer un climat de confiance et de coopération avec la société civile, et associer systématiquement les communautés ainsi que la société civile, y compris les organisations non gouvernementales et les organisations œuvrant en faveur des enfants, à la planification, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation de politiques, de plans et de programmes relatifs aux droits de l'enfant. Le Comité engage également l'État partie à veiller à ce que les cas signalés d'intimidation et de harcèlement fassent rapidement l'objet d'enquêtes. [...]

De plus, le Comité a fait des recommandations qui impliquent directement le respect du Code International de Commercialisation des Substituts du Lait Maternel et les Résolutions pertinentes de l'AMS, ainsi que l'amélioration des pratiques d'ANJE :

#### Droits de l'enfant et entreprises

28. [...] le Comité recommande à l'État partie de promouvoir l'adoption de modèles de responsabilité effective des entreprises, par la **création d'un cadre législatif imposant aux entreprises domiciliées au Togo ou y opérant d'adopter des mesures visant à prévenir et à**

**atténuer les incidences négatives sur les droits de l'homme de leurs activités dans le pays, y compris celles menées par leurs associés ou tout au long de la chaîne d'approvisionnement. Il faudrait promouvoir l'introduction d'indicateurs et de paramètres relatifs aux droits de l'enfant pour l'établissement de rapports et imposer la conduite d'évaluations spécifiques de l'incidence de ces activités sur les droits de l'enfant.**

#### Santé et services de santé

54. Le Comité recommande à l'État partie :

a) **D'allouer en priorité les ressources financières et humaines au secteur de la santé en privilégiant les soins de santé primaires, afin d'assurer un accès égal à des services de santé de qualité à tous les enfants, y compris à ceux qui vivent dans des zones reculées ;**

b) **De prendre des mesures immédiates contre les problèmes de santé évitables chez les enfants, notamment les carences en iode, le paludisme, la diarrhée, les affections respiratoires aiguës, la rougeole, la méningite et la malnutrition ; et**

c) *De continuer à solliciter la coopération technique de l'UNICEF et de l'OMS.*

#### VIH/sida

60. *À la lumière de sa Recommandation générale no 3 (2003) relative au VIH/sida et aux droits de l'enfant, le Comité prie instamment l'État partie d'améliorer la couverture et la qualité des services de prévention de la transmission mère-enfant en vue d'atteindre l'objectif consistant à éliminer presque tous les cas de transmission mère-enfant du VIH d'ici à 2015. Le Comité demande également instamment à l'État partie de renforcer l'action préventive auprès des jeunes, en ciblant les adolescents des groupes les plus vulnérables, et de veiller à ce que des crédits suffisants soient alloués à l'éducation relative au VIH/sida dispensée dans les écoles secondaires.*

Le Comité des Droits de l'Enfant, dans ses recommandations, met l'accent sur les aspects légaux de la promotion des droits de l'enfant, la sensibilisation des personnels éducatifs et de santé, ainsi que des enfants eux-mêmes sur leurs droits, l'accroissement du financement étatique, et surtout, la garantie d'une bonne santé aux enfants. Toutes ces recommandations du Comité peuvent être mises en pratique à travers des mesures qui touchent à l'ANJE et IBFAN espère pouvoir accompagner le gouvernement du Togo dans ce sens à travers le projet ANJE II.

### **Observations Finales du Comité pour l'Élimination de la Discrimination à l'Égard des Femmes (CEDAW-CEDEF)**

Le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes a, après avoir pris connaissance des 6<sup>e</sup> et 7<sup>e</sup> rapports périodiques du Togo, fait plusieurs recommandations, lors de sa 53<sup>e</sup> session tenue en Octobre 2012. Nous mettons en évidence ci-dessous les recommandations qui ont un lien direct avec la protection de la maternité et la santé maternelle et infantile.

#### Emploi

33. Le Comité recommande à l'État partie :

b) **De réglementer le secteur informel, afin que les femmes qui travaillent dans ce secteur**

***bénéficiaire de la sécurité sociale et d'autres prestations.***

Santé

35. [...] le Comité invite l'État partie à :

- a) ***Élaborer et mettre en place un programme complet de réduction de la mortalité maternelle et infantile, assorti d'un échancier et comprenant des mesures visant à améliorer l'accès à des services d'obstétrique ;***
- b) ***Améliorer l'accès des femmes et des filles, en particulier les femmes rurales, aux soins de santé de base et s'attaquer aux obstacles qui empêchent les femmes d'avoir accès aux soins médicaux, dont les normes socioculturelles et qui constituent un risque pour leur santé ;***
- c) ***Veiller à ce que des fonds suffisants soient alloués pour financer les services de santé publique et augmenter le nombre d'établissements de soins et les effectifs de personnel de santé qualifiés ; [...]***
- e) ***S'attaquer au problème des grossesses précoces et entreprendre une vaste action éducative axée sur la santé sexuelle et génésique et les droits sexuels et les droits en matière de reproduction, notamment en lançant des campagnes de sensibilisation à grande échelle destinées au grand public et en instaurant, à tous les degrés de l'enseignement, des cours adaptés à l'âge des élèves sur la santé sexuelle et génésique et les droits sexuels et les droits en matière de reproduction ; et***
- f) ***S'efforcer de fournir à tous les hommes et les femmes infectés par le VIH/sida un traitement antirétroviral gratuit, notamment aux femmes enceintes afin de prévenir la transmission mère-enfant ; et sensibiliser les mères et les pères infectés par le VIH/sida à la nécessité de prévenir la transmission mère-enfant.***

Trois points très importants relevés par le CEDEF et qui sont inclus dans les objectifs du Projet ANJE II touchent aux domaines de la santé, de la sensibilisation et de l'emploi. Considérant que les personnes impliquées dans le secteur informel ne bénéficient pas véritablement de congés de maternité ni de paternité, il est souhaitable qu'une amélioration soit apportée à cet aspect social.

**Observations Finales du Comité des Droits Economiques, Sociaux et Culturels (CESCR-CDESC)**

Durant sa 50<sup>e</sup> session d'Avril-Mai 2013, le CDESC a formulé plusieurs recommandations dont voici celles qui concernent directement le droit à l'alimentation, le droit à la santé et le VIH/sida :

***28. Le Comité déplore l'insécurité alimentaire et la malnutrition qui touchent une grande partie de la population dans l'État partie malgré la mise en œuvre du Programme national d'investissement agricole et de sécurité alimentaire. En outre, le Comité est préoccupé par la mise en vente sur le marché de produits alimentaires non conformes à la législation (art. 11) [...].***

*Le Comité demande à l'État partie, à travers son Programme national d'investissement agricole et de sécurité alimentaire et les activités de l'Agence Nationale pour la Sécurité Alimentaire, de veiller à ce que :*

- a) ***le cadre juridique du droit à l'alimentation soit renforcé ;***

b) les activités menées visent la réalisation du droit à l'alimentation en intégrant les **différents éléments de ce droit à savoir l'adéquation, la qualité, la disponibilité et l'accessibilité physique et économique** ;

c) les responsabilités de chaque partie prenante soient établies, notamment dans la mise en œuvre du Programme national. Le Comité attire l'attention de l'État partie sur son observation générale no 12 (1999) sur **le droit à une nourriture suffisante**.

29. Le Comité note avec préoccupation les difficultés auxquelles fait face l'État partie dans la réalisation du **droit à la santé**. Le Comité relève **l'insuffisance des ressources affectées au secteur sanitaire** et ses conséquences sur les ressources humaines et l'infrastructure sanitaire, le coût élevé des soins de santé pour les ménages, et les problèmes de santé publique tels que le paludisme, les maladies diarrhéiques, ou encore la **mortalité infantile et maternelle** (art. 12).

Le Comité engage l'État partie à: a) augmenter les ressources allouées à la mise en œuvre de la Politique nationale de santé adoptée en 2012 et à établir un calendrier pour atteindre l'objectif d'Abuja; b) **veiller à ce que cette politique soit formulée dans un cadre de réalisation du droit à la santé**; et c) vulgariser et faire appliquer le [Code de la santé adopté en 2009](#). Le Comité renvoie l'État partie à son observation générale no 14 (2000) sur le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint.

31. [...] Le Comité exhorte l'État partie : a) à adopter les textes d'application relatifs à la loi no 2005-12 portant protection des personnes en matière du **VIH/SIDA** et à veiller à l'application effective de cette loi, notamment à travers une sensibilisation tant auprès de la population que des autorités chargées de son application; b) **à étendre la couverture de la prise en charge du traitement par ARV sur tout le territoire et à s'assurer que les groupes vulnérables aient un accès égal au traitement**; et c) à veiller à ce qu'une ligne budgétaire stable y soit affectée afin de prévenir toute rupture d'approvisionnement en ARV.

---

L'un des atouts majeurs du Togo est sa population jeune et dynamique. Néanmoins, des efforts restent à faire pour mettre l'allaitement et les autres pratiques nutritionnelles optimales à leur place légitime. Dans cette perspective, une prise de conscience de l'importance des bonnes pratiques ANJE, appuyée par des actions effectives, permettra au pays de réduire largement les problèmes sanitaires, éducatifs et sociaux auxquels il est confronté, à moindre coût et d'une manière favorable à l'environnement.

Nous invitons les décideurs politiques du Togo à prendre sérieusement en considération les recommandations susmentionnées pour le bien des enfants, des mères et des communautés du pays. Nous offrons l'appui de notre réseau IBFAN et de notre groupe IBFAN au Togo, GAAIN, pour collaborer dans ce domaine et ainsi garantir un suivi aux observations finales des Comités des droits humains des Nations Unies.

Au nom des enfants du Togo : Merci !