



FOND DES NATIONS UNIES  
POUR LA POPULATION  
TOGO



RAPPORT  
D'ACTIVITES

2016



## FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION AU TOGO (UNFPA TOGO)

### APERCU DU PAYS

Le Togo est une étendue rectangulaire d'une superficie de 56 600 Km<sup>2</sup> abritant une population de 6 191 155 habitants dont 51,4% de femmes et 48,6% d'hommes en 2010 (4ème RGPH ; 2010). Cette population est jeune (60% a moins de 20 ans), et est caractérisée par une forte croissance démographique et une pauvreté ambiante. En effet, le taux d'accroissement annuel moyen est de 2,84%, une pauvreté à 55,1% (QUIBB 2015) et un PIB de 349 355 F.CFA (DIR. ECONOMIE & INSEED 2015).

### NOS DOMAINES D'INTERVENTION

- Santé de la Reproduction y compris des adolescents et jeunes
- Population et Développement
- Genre et droits humains

### NOS ZONES D'INTERVENTION

En dehors du niveau central (Lomé et environs), le programme est concentré dans la Région des Savanes notamment dans les Districts de Kpendjal, Oti et Tône et dans la Région Maritime, dans les districts de Zio, Yoto, Vo, Avé. Ces zones ont été choisies en fonction de l'acuité des problèmes auxquels elles font face.

La région des Savanes demeure de loin la zone la plus pauvre du Togo avec 87% de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté en 2006, contre 90% en 2011 contre 56,2% dans la région des Plateaux.

Quant à la région Maritime, elle est une zone où les structures socioculturelles restent encore très vivaces et contribuent à maintenir certaines pratiques néfastes au statut de la femme. Mais c'est surtout la nécessité de développer certaines actions conjointes en complément des interventions d'autres agences du Système des Nations Unies qui a guidé le choix de ces zones dont l'originalité est de former les régions économiques prioritaires de l'UNDAF.



- PF / Distribution à base communautaire
- Clinique mobile d'offre de services SR
- Offre de services intégrés SR/VIH aux jeunes ruraux
- Centres de services spécifiques SR pour jeunes
- Lutte contre les violences à l'école et les grossesses en milieu scolaire (Genre) /Clubs d'éveil
- Dialogue communauté-prestataires de services pour renforcer la demande de service SR
- Stratégie d'implication des hommes dans la santé maternelle et infantile : Comité d'hommes pour renforcer la demande de service SR
- Renforcement de la chaîne d'approvisionnement en produits SR (IPM)



## MOT DU REPRESENTANT RESIDENT

Au moment même où nous prenons fonction à la tête du Bureau UNFPA/Togo en qualité de Représentant Résident, nous sommes particulièrement heureux de noter qu'ici comme ailleurs, 2015 a été une grande opportunité de faire avancer le mandat du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) dans l'intérêt des populations de ce pays. Notre Bureau a su porter avec une réelle efficacité, **le processus de la CIPD+20** couplé avec la marche vers l'adoption du Nouvel Agenda de développement mondial, **les ODD post 2015**. Ainsi, grâce au plaidoyer et au dialogue politique constamment menés, nous

avons pu encourager et obtenir une participation nationale de qualité à ces processus dont le couronnement fut la participation des plus hautes autorités togolaises aux sommets consacrés à l'adoption de ces nouveaux agendas en l'occurrence l'Assemblée Générale des Nations Unies de septembre 2015 à New York.

Il est heureux de relever que le Bureau est resté focalisé sur **l'accès universel à la santé de la reproduction** conformément au plan stratégique 2014-2017 de UNFPA en accordant notamment une importance capitale à la promotion de **la Santé de la Reproduction des Adolescents et Jeunes (SRAJ)** dans le pays. En apportant tout le soutien requis à la partie nationale pour se doter d'un Programme National de Lutte contre les Grossesses et Mariage des Adolescents, le chemin fut balisé pour le renforcement de l'offre de services de santé sexuelle et de la reproduction à l'endroit des adolescents et jeunes, notamment à l'école, par la relance des infirmeries scolaires.

Le souci d'aide à l'amélioration de la chaîne d'approvisionnement des formations sanitaires du pays en produits contraceptifs et de santé de reproduction fut également constant au sein du Bureau et s'est traduit par la poursuite du projet Informed Push Model (IMP) dans la Région Maritime et son extension à celle des Plateaux contribuant à une réduction drastique des ruptures de produits dans les formations sanitaires.

Le renforcement de la disponibilité des SONU, la lutte pour l'éradication de la fistule obstétricale, l'expansion de la planification familiale grâce aux diverses stratégies innovantes et le renforcement de la pratique de sage-femme ont constitué les autres chantiers sur lesquels l'équipe a travaillé durant l'année avec des résultats à la hauteur des attentes.

Nous sommes heureux d'avoir contribué de façon substantielle au renforcement de la disponibilité ressources humaines qualifiées et de l'équipement dans les formations sanitaires SONU pour une meilleure offre de ce type de services.

Comme durant les trois dernières années, la lutte contre la fistule obstétricale s'est matérialisée par notre appui à l'organisation de deux campagnes de réparation qui ont permis de redonner le sourire à 64 femmes, tandis que 41 femmes préalablement guéries de cette morbidité, ont reçu un accompagnement financier et matériel pour leur réinsertion socio-économique.

Enfin, outre le renforcement du plateau technique de l'unité de santé de la Maison des Sages-femmes, l'ASSAFETO (Association des Sages-Femmes du Togo) a reçu de la part de notre Bureau, toute l'assistance requise pour aller vers l'institutionnalisation de l'Ordre des Sages-femmes et un renforcement de son assise institutionnelle.

Tout en partageant avec vous, nos actions et nos réussites au terme de l'année 2015, nous nous projetons d'ores et déjà vers le relèvement des défis de l'année 2016 et savons pouvoir compter sur le concours des uns et des autres pour y parvenir. Notre ardent souhait est de voir à terme, les indicateurs de santé maternelle et néo natale s'améliorer au jour le jour au Togo grâce à la synergie de tous les acteurs pour que se réalise partout, la Vision de l'UNFPA « *d'un monde où chaque grossesse est désirée, chaque accouchement sans danger et le potentiel de chaque jeune accompli* ».

**M. Saturnin EPIE**



## NOS INTERVENTIONS

---

ACCES UNIVERSEL  
A LA SANTE  
SEXUELLE ET DE LA  
REPRODUCTION ET  
DE PLANIFICATION  
FAMILIALE

DROITS A LA SANTE  
SEXUELLE ET DE  
REPRODUCTION DES  
ADOLESCENTS ET  
JEUNES

PROMOTION  
DU PA / CIPD ET  
DU DIVIDENDE  
DEMOGRAPHIQUE

LUTTE CONTRE LES  
VIOLENCES BASEES  
SUR LE GENRE

LUTTE CONTRE LES  
IST / VIH

DEVELOPPEMENT  
DE PARTENARIATS  
STRATEGIQUES



Réduire la mortalité maternelle et infantile à travers le renforcement des capacités des prestataires et la mise à disposition des matériels et équipements

---



u Togo, les indicateurs relatifs à la Santé de la Reproduction (SR) et à la Planification Familiale (PF) ne sont pas reluisants selon les résultats de l'EDST III (2013). Ainsi les mortalités maternelle et néonatale demeurent élevées, soit respectivement 401 décès/100 000 NV et 27 décès/ 1000 NV.

Concomitamment à ces mortalités, on relève la survenue de fistules obstétricales ou autres invalidités chez la femme. Cette situation est sous-tendue et entretenue d'une part par l'accessibilité encore limitée des populations à des services de Planification Familiale et de Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU) de qualité dont la disponibilité en 2010 était de 0,53% (la norme étant de norme étant 5 pour 500 000 habitants). Cette situation est corroborée par une prévalence contraceptive moderne faible (17,3%), des Besoins Non Satisfaits PF importants (34%), et un Indice Synthétique de fécondité élevé (4,8%). Ajouté à tout cela, l'insuffisance en ressources humaines de qualité en santé.

Cette situation a amené UNFPA Togo à focaliser, en accord avec le Gouvernement du Togo, les interventions SR sur la réduction de la mortalité maternelle et néonatale dans l'optique de l'atteinte de l'ODD3. Différentes stratégies sont donc mises en oeuvre notamment :

- i. la promotion de l'accouchement assisté par du personnel qualifié,
- ii. les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU),
- iii. le repositionnement de la Planification Familiale (PF),
- iv. l'institutionnalisation de la Surveillance et Revue des Décès Maternels,
- v. le Suivi Global des Soins Maternels, et
- vi. l'éradication de la Fistule Obstétricale (FO).

### CIBLES & BENEFICIAIRES DES INTERVENTIONS SR

Les interventions SR/PF bénéficient en général, aux femmes, aux jeunes et adolescents, et aux hommes. Cependant l'offre des services SR/PF de qualité à ces groupes primaires nécessite **la capacitation / renforcement de capacités des prestataires** du système de santé qui sont les bénéficiaires secondaires des interventions.



## PROMOTION DE LA SANTÉ MATERNELLE & NÉONATALE

### DÉVELOPPEMENT DES SOINS OBSTÉTRICAUX NÉONATAUX D'URGENCE (SONU)

Cette intervention a pour objectif de renforcer l'accès des communautés aux formations sanitaires SONU de base (B) ou SONU Complet (C) fonctionnelles. Le renforcement du plateau technique des formations sanitaires, la formation et la mobilisation des prestataires, l'institutionnalisation du monitoring SONU et la cartographie SONU sont les principales composantes de cette intervention.

### EQUIPEMENTS DES FORMATIONS SANITAIRES SONU

L'UNFPA a fait don au Ministère de la Santé et de la Protection Sociale (MSPS), d'un lot de matériels et équipements médico-chirurgicaux et techniques, d'une valeur de **280 Millions Francs CFA**, afin de permettre au gouvernement togolais d'améliorer l'offre de services dans les maternités.



**33 formations sanitaires SONUB et SONUC de 5 Régions sanitaires** (Lomé Commune, Maritime, Centrale, Kara et Savanes) du Togo ont bénéficié de ces équipements et matériels médicaux. Afin de garantir le bon usage et la maintenance desdits matériels et équipements, une mission d'installation et de formation des prestataires a été diligentée par UNFPA dans ces formations sanitaires bénéficiaires.

Cette mission a été réalisée par la Division des Equipements Médicotechniques, de la Logistique et de la Maintenance du MSPS. Cette mission d'installation a été appuyée par une mission de suivi et de supervision conduite par le Représentant Résident de l'UNFPA, dans les Régions Maritime et des Savanes pour s'assurer du bon aboutissement de ce processus.



### FORMATION DE 10 PRESTATAIRES SAGES-FEMMES ET DE 05 MÉDECINS EN IMAGERIE OBSTÉTRICALE (UTILISATION DE L'ÉCHOGRAPHE EN OBSTÉTRIQUE)

**10 prestataires Sages-Femmes** de 10 formations Sanitaires SONUB des Régions Maritime et des Savanes (CMS Agbodrafo, CHP Assahoun, CHP Tabligbo, CMS Kouvé, CMS Agbélouvé, CHP Cinkassé, CHP Tandjoaré, CHP Mandouri, CMS Naki Est, CMS Gando) et **5 Médecins** de 5 formations Sanitaires SONUC ont bénéficié de formation en diagnostic précoce des anomalies in utero chez les parturientes.

Cette formation a permis aux bénéficiaires de maîtriser l'utilisation de l'échographe durant 6 semaines. La formation a été conduite par les Chefs de départements de radiologie et de gynécologie des Centres Hospitaliers Universitaires Sylvanus Olympio (CHUSO) et du CHU Campus.

Afin de permettre aux prestataires formés de pratiquer une fois rentrés à leur poste, une dotation en échographe avec accessoires et consommables leur a été faite.

Dans la même optique, **40 Prestataires Sages-Femmes** des 6 Régions Sanitaires du Togo (Lomé-Commune, Maritime, Plateaux, Centrale, Kara et Savanes) ont également été formées pendant 5 jours sur les nouvelles techniques de prise en charge des complications de l'accouchement et des soins

Essentiels au Nouveau-Né. Il s'est agi à travers cette formation, de

- **aider la Mère à Survivre en Salle d'Accouchement**
- **aider le Bébé à Respirer en Salle d'Accouchement**
- **apporter les Soins Essentiels au Nouveau-Né (HSM/HBB/SENN).**

Mise en oeuvre en partenariat avec la Société Togolaise de Pédiatrie (SOTOPED) et la Société des Gynécologues et Obstétriciens du Togo (SGOT), avec le soutien de Laerdal, son contenu a été axé sur les soins pour la survie de la mère, la réanimation du nouveau-né, et les soins essentiels au nouveau-né.

A la fin de la formation, chaque formation sanitaire a reçu un **kit Maman Nathalie et Néo Nathalie**, permettant aux prestataires formés de démultiplier cette formation sur le terrain.

## MOBILISATION DES PRESTATAIRES PRIVÉS SUR LES SONU ET LA QUALITÉ DES SOINS

Au cours de cette formation, **49 responsables et prestataires** de 12 formations sanitaires privées des Régions Lomé-Commune, Maritime et Plateaux, **des ordres et associations professionnelles**, ainsi que des sociétés savantes ont été aussi mobilisés sur la Qualité des Soins. Cette réunion a eu pour objectifs d'obtenir l'adhésion et le soutien des prestataires du secteur privé au processus de développement des SONU au Togo et de renforcer le partenariat public-privé à cette fin. Les participants ont été édifiés sur le concept SONU, les résultats de l'évaluation de base des SONU (2012), les acquis du Processus de développement des SONU au Togo, les Principaux résultats du Monitoring des SONU et sur les pistes de développement du partenariat public-privé sur les SONU.

### Organisation de 2 sessions de Monitoring SONU

Ces sessions ont pour objectifs de s'assurer de la disponibilité et de l'utilisation des fonctions SONU dans les **109 Formations Sanitaires SONU potentielles** (71 SONUB & 38 SONUC). Elles donnent lieu dans les formations sanitaires cibles, à une évaluation semestrielle entre autres de la disponibilité et de l'utilisation effective de :

- **7 fonctions SONU de base,**
- **des médicaments traceurs (sulfate de magnésium, ocytocine, misoprostol) pour la prise en charge des cas,**
- **du personnel qualifié pour l'offre de soins**

D'autres points ont fait l'objet d'attention au cours de cette activité, notamment : l'utilisation systématique du partogramme, la prise en charge de l'accouchement par le siège, la GATPA, la vaccination de la mère et de l'enfant contre le tétanos et le BCG+VPO, la fonctionnalité du service de la PTME, la prise en charge des violences basées sur le genre, l'ouverture de la maternité 24h sur 24h et durant 7 jours sur 7 de la semaine, etc...

L'appropriation des résultats des évaluations par les prestataires s'effectue au cours des séances de restitutions où ces derniers sont amenés à élaborer des plans d'action pour corriger les insuffisances constatées.

### La situation des SONU en fin 2016 se présente comme suit :

Disponibilité des 7 fonctions de base : 47 % des formations sanitaires SONU B dont seulement 27% sont fonctionnelles.

Disponibilité de l'ocytocine, du misoprostol et du sulfate de magnésium : > à 90% des formations sanitaires.  
Adéquation de l'effectif de ressources humaines qualifiées : 36 FS/71 SONU B ont au moins 2 sages-femmes au trimestre 2.

Nombre d'accouchement effectué : 60% des formations SONU B font au moins 30 accouchement/mois.



### MISSIONS D'ORIENTATION DE MAPPING INTERACTIF SONU ET D'UTILISATION DES RÉSULTATS DU MONITORING

Pour renforcer le processus de développement des SONU au Togo et de la restitution des résultats de monitoring, le Siège de UNFPA a appuyé le Bureau pays dans l'organisation de 2 ateliers respectivement orientés sur l'analyse, la visualisation des données et la science de la mise en oeuvre des SONU, et l'analyse de l'accessibilité géographique des formations sanitaires SONU à l'aide du logiciel ACCESS MOD. Ces ateliers ont été réalisés en avec l'appui technique de l'OMS, de l'AMDD et de l'Université de Genève. Ils ont impliqué au plan national, les services compétents du Ministère de la Santé, de l'INSEED, les ONGs et les PTF.



## LE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DES PRESTATAIRES DU SYSTÈME DE SANTÉ

En 2016, en termes de renforcement de capacités :

- 315 prestataires (Médecins et Sages-Femmes) pour l'offre de services de qualité en matière de SONU et PF
- 140 leaders religieux et acteurs sociaux pour la communication en matière de changement social et comportemental.
- 33 formations sanitaires SONUB et SONUC de 5 Régions sanitaires (Lomé Commune, Maritime, Centrale, Kara et Savanes) du Togo ont bénéficié des équipements et matériels médicaux mis à disposition par UNFPA Togo
- Disponibilité des ressources humaines qualifiées : 28% des formations sanitaires disposent de prestataires Sages-Femmes formées en SONU.
- Les formations sanitaires SONU B disposent de 45% des sages-femmes formées en SONU ;
- 270 prestataires ont été renforcés pour l'offre de services PF
- 36 prestataires de 5 régions ont été formés en technologie contraceptive
- 160 prestataires régionaux ont été formés à l'insertion de l'IMPLANON NXT©
- 74 prestataires des formations sanitaires publiques et privées ont été formés en Planification Familiale du Postpartum/DIU du postpartum (extension de la Planification Familiale du Postpartum à 20 formations sanitaires et l'insertion du DIU du Postpartum (DIUPP) à 10 autres formations sanitaires



## PROMOTION DE LA PRATIQUE SAGE-FEMME

Le Bureau – Pays a appuyé la célébration de la Journée internationale de sage-femme, qui est une occasion de mener le plaidoyer pour dans la promotion de la pratique sage-femme et le renforcement des 3 piliers notamment la Formation, l'Association de sages-femmes et la Réglementation de la pratique. Cet appui couvre aussi le renforcement des compétences des membres de l'association des sages-femmes et des prestations de services de santé sexuelle et reproductive gratuits aux populations.

L'évaluation de la pratique de sage-femme et la participation aux rencontres internationales

des acteurs clés de la pratique au Togo est une autre opportunité offerte à l'Association pour situer le niveau du pays par rapport aux directives nationales et internationales avec pour référence le rapport sur l'Etat de la Pratique de Sage-femme dans le monde et la proposition d'approches novatrices pouvant renforcer la pratique.

La mise à niveau périodique du personnel sage-femme sur de nouvelles initiatives basées sur les évidences est également une des stratégies utilisées pour des soins de santé maternelle, néonatale intégrés.



0171

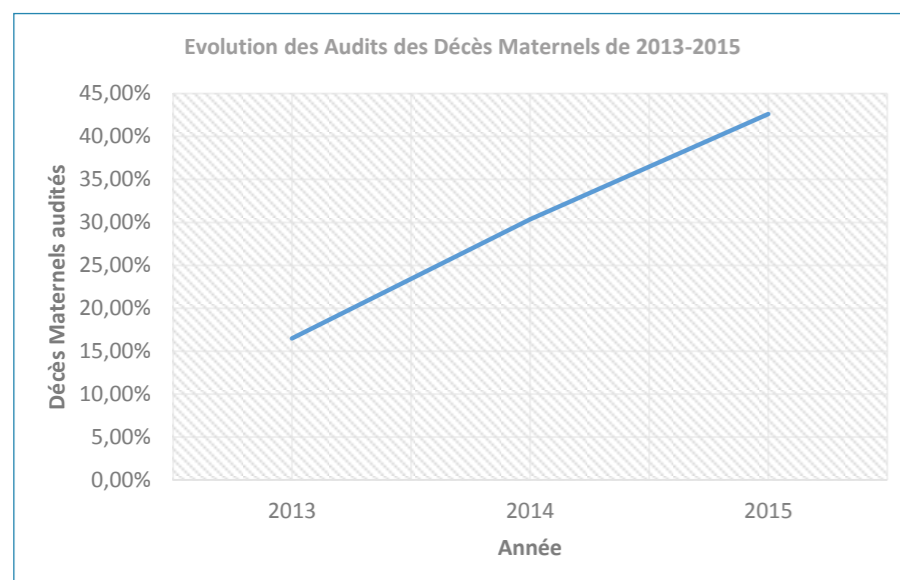
0179

## SURVEILLANCE ET REVUE DES DÉCÈS MATERNELS

Les revues des décès maternels et néonataux constituent, à tout égard, un des instruments potentiels d'amélioration et d'évaluation en continu de la qualité des soins et des services. Au Togo, 42 formations sanitaires disposent d'équipes formées à la revue de décès maternels et néonataux entre 2009 et 2015. 2 ateliers régionaux de revue des résultats des audits des décès maternels ont été organisés par les équipes de districts regroupées en 2 pools : Maritime (17 Equipes des Régions Lomé-Commune, Maritime et Plateaux) et Kara (17 Equipes des Régions Centrale, Kara et Savanes). A ces ateliers, il s'est agi de :

- présenter les résultats des audits de décès maternels et néonataux réalisés en 2015 et 2016,
- partager leur expérience dans la mise en oeuvre des audits de décès maternels, et
- faire le consensus sur la périodicité des revues des décès maternels et néonataux.

Au plan national, on note au fil des années, une augmentation progressive des audits des décès maternels (voir figure ci-dessous). Cette intervention souffre cependant d'insuffisances liées d'une part à la faible implication des prestataires formés et d'autre part à la mobilité de certains prestataires pour cause d'affectation.



## ERADICATION DE LA FISTULE OBSTÉTRICALE

Par un mémorandum tripartite signé entre l'UNFPA, la Division de la Santé Maternelle et Infantile/ Planification Familiale (DSMI/PF) et l'ONG SSD, partenaire de mise en oeuvre, il est organisé chaque année, une campagne réparatrice dénommée « Campagne FISTO » pour la prise en charge chirurgicale des cas de fistule obstétricale. La phase chirurgicale a été précédée de la recherche active des cas de fistules au sein des communautés avec l'implication des ONG locales. La campagne « FISTO » 2016 a permis de réparer **33 femmes victimes de fistule obstétricale portant à 365 le nombre de victimes prise en charge depuis 2012.**



En marge de la campagne, un suivi médical de toutes les femmes opérées depuis 2009 a été réalisé avec le soutien financier de l'UNFPA. Pour favoriser la prise en charge en routine des cas de fistule obstétricale, le Bureau Pays a encore apporté son appui au Ministère de la Santé pour la formation d'un expert national en réparation chirurgicale portant à 2, le nombre d'expert formés. Ces derniers ont pu opérer des cas simples de fistule, sous la supervision et la satisfaction de l'experte internationale durant la campagne 2016.

En vue d'assurer une prise en charge holistique des cas, un plan de réinsertion socio-économique des femmes réparées est élaboré par le pays et mise en oeuvre avec l'appui technique et financier des partenaires techniques et financiers dont l'UNFPA.

Les principaux résultats des actions de lutte contre la fistule obstétricale en 2016 sont ci-dessous présentés :

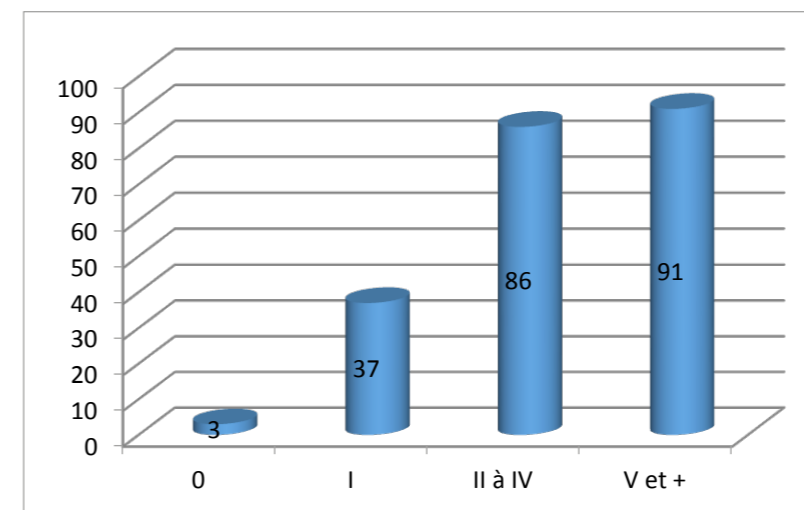
**Tableau I :** Synthèse des résultats du suivi médical des femmes opérées au cours des 7 campagnes à Sokodé

RÉGIONS	NOMBRE PRÉVU	FEMMES ENQUÊTÉES	
		EFFECTIFS	%
Savane	89	41	46
Kara	110	51	46
Centrale	100	52	52
Plateau	136	72	53
Maritime	36	-	
TOTAL	471	217	46,07

**Tableau II :** Répartition des opérées selon le type de fistule

TYPES DE FISTULE	EFFECTIF	%
Fistules vésico-vaginales	190	87,56
Fistules recto-vaginales	6	2,76
Fistules urétéro-vaginales	12	5,53
Fistules vésico-utérine	3	1,38
FVV + FRV	2	0,92
Non précisée	4	1,84
Total	217	100

**Figure :** Suivi médical des femmes opérées ; répartition des opérées en fonction de leur parité



Plus de 8 opérées sur 10 avaient accouché plus d'une fois. 42,31% avaient accouché au moins 5 fois. Pour 2016, un médecin urologue a été formé en RDC à la prise en charge chirurgicale des cas de fistule obstétricale.

## PROMOTION DE LA PLANIFICATION FAMILIALE

### APPUI AU REPOSITIONNEMENT DE LA PF AU TOGO

Assurer l'accès universel des femmes, des jeunes et adolescents et des hommes à des services de planification familiale (PF) de qualité et faire de la santé sexuelle et de la reproduction un droit humain fondamental pour tous, en conformité avec les orientations de la CIPD et de l'Agenda post 2015, a été encore cette année le souci majeur du Bureau Pays dans son appui au repositionnement de la planification familiale.

C'est en ce sens que le programme-pays a continué de soutenir les approches novatrices d'offre de services PF notamment la **Stratégie avancée**, la **Stratégie mobile**, la **Distribution à Base Communautaire**, la **Clinique Mobile** et les **Journées porte ouverte et DIUPP** susceptibles d'accroître l'accès du plus grand nombre à une gamme complète et diversifiée de méthodes contraceptives, quelle que soit la situation géographique, économique et socioculturelle des bénéficiaires.

A côté des approches innovantes d'offre de services, une place de choix a été accordée aux activités de plaidoyer et de leadership, de coordination et de renforcement du système logistique.



### LE PLAIDOYER

La pertinence de cette intervention se justifie au regard des faiblesses de l'environnement socioculturelles mais aussi de raréfaction des ressources financières nécessaires à la mise en oeuvre des interventions PF. A cet effet, le Représentant UNFPA a fait un plaidoyer à l'endroit du Ministre de la santé et de la Protection Sociale pour le respect de l'engagement pris par le Gouvernement d'allouer une enveloppe de 500 millions de Francs CFA pour l'achat des produits contraceptifs sur le budget 2016. Ce plaidoyer a eu pour aboutissement, le déblocage de **125 millions de francs CFA**.



En vue de renforcer l'environnement favorable à la PF, et faciliter l'accès des couches vulnérables aux services SR/PF, l'UNFPA en partenariat avec IPPF a également initié un **plaidoyer à l'endroit des parlementaires togolais** pour le financement de la PF et la prise en compte du Dividende Démographique.

Dans cette dynamique, les capacités de **140 leaders religieux** (catholique, protestant et musulman) et acteurs sociaux, ont été renforcées en matière de promotion de la SR/PF, de lutte contre VBG, les mariages et les grossesses précoces, dans les 7 districts de concentration du programme-pays, en vue de favoriser les actions de plaidoyer et de sensibilisation. Photo

Cette action décentralisée a été couronnée par la mise en place de l'Association des Confessions Religieuses pour la Santé et le Développement (ACRT/SD) au plan national, avec le soutien de l'UNFPA. En effet en droite ligne avec la Consultation Régionale des Leaders Confessionnels sur le Dividende Démographique et l'Accès aux services de Santé de la Reproduction tenue à Dakar du 26 au 27 octobre 2015, le Bureau pays a soutenu la constitution de l'Association des Confessions Religieuses du Togo pour la Santé et le Développement (ACRT/SD) qui a été portée sur les fonds baptismaux le 29 septembre 2016. L'ACRT/SD se veut un outil de plaidoyer et de mobilisation pour le changement social et comportemental pour la santé y compris la Santé de la Reproduction et la PF.

## LE RENFORCEMENT DE LA DISPONIBILITÉ DES PRODUITS CONTRACEPTIFS ET DU SYSTÈME LOGISTIQUE

Dans l'optique de faciliter la disponibilité des services SR/PF, l'UNFPA a assuré l'acquisition de produits contraceptifs et de produits de santé maternelle pour un montant de 658 millions de FCFA.

Afin d'assurer les meilleures conditions de conservation des produits contraceptifs et de santé, le magasin de stockage mis à disposition de la DSMI/PF par la CAMEG a été mis aux normes pour accroître sa capacité à répondre aux standards. Ces actions se sont prolongées au niveau opérationnel par des missions de convoyage en direction des districts sanitaires, afin de garantir la disponibilité des contraceptifs aux points de prestation.



175 USP et 350 villages ont bénéficié de cette intervention, ce qui a permis de générer 7 412,5 CAP.

## L'OFFRE DE SERVICES PF DE PROXIMITÉ À TRAVERS LES STRATÉGIES NOVATRICES

### LA STRATÉGIE MOBILE PF

Elle est initiée depuis 2007 et consiste pour l'équipe de prestataires SR du district à aller administrer les méthodes de longue durée : Implant & DIU, aux clientes des Unités de Soins Périphériques (USP) qui n'en ont pas les compétences, en utilisant le véhicule de supervision du district.

Les tournées de prestation sont réalisées sur la base d'un calendrier préalablement communiqué aux USP, et sont précédées d'une phase de sensibilisation au cours de laquelle les femmes désireuses d'adopter une méthode de longue durée d'action, sont identifiées et recensées. Trente-cinq (35) districts sanitaires dont 7 districts de la zone de concentration du programme pays de l'UNFPA, mettent en oeuvre cette stratégie.

### STRATÉGIE AVANCÉE

Complémentaire à la Stratégie Mobile, la «Stratégie Avancée» permet aux prestataires des USP d'aller offrir les méthodes injectables, les pilules et les méthodes de barrière, dans les villages qui sont sous leur juridiction (situés à plus de 5 km de la formation sanitaire) et non desservis par des Agents de Santé Communautaire-PF (ASC- PF). La Stratégie Avancées cible essentiellement les femmes et les jeunes filles du milieu rural qui sont éloignées d'une formation sanitaire mais désireuses d'adopter une méthode contraceptive moderne de courte durée d'action. Les sorties en stratégie avancée des prestataires des USP se font sur la base d'une programmation communiquée aux ASC en charge de la mobilisation des communautés bénéficiaires, et du recensement des clientes. Les communautés bénéficiaires sont fidélisées, et les prestataires y retournent pour assurer les doses de rappels aux clientes. Le suivi des activités sur le terrain est assuré par une ONG de proximité.

155 sorties ont été réalisées par les 35 districts sanitaires dans le cadre cette stratégie, et ont permis d'insérer 4092 implants et 242 DIU ; soit un total de 15 169 CAP.

## JOURNÉES PORTE OUVERTE

Deux Journées Portes Ouvertes sur la PF ont été organisées cette année. Elles ont consisté à offrir gratuitement durant 5 jours, aux Chefs-lieux des 40 districts sanitaires où il n'y a pas à priori un problème d'accès à la PF, les méthodes contraceptives de longue durée d'action, lors d'évènements comme la célébration le 08 mars, de la «Journée de la Femme», de l'anniversaire de lancement de la CARMMA et autres manifestations de masse. Les prestations sont assurées par l'Equipe SR du district sanitaire.

9787 Jadelles insérés,

1952 Implanon, et

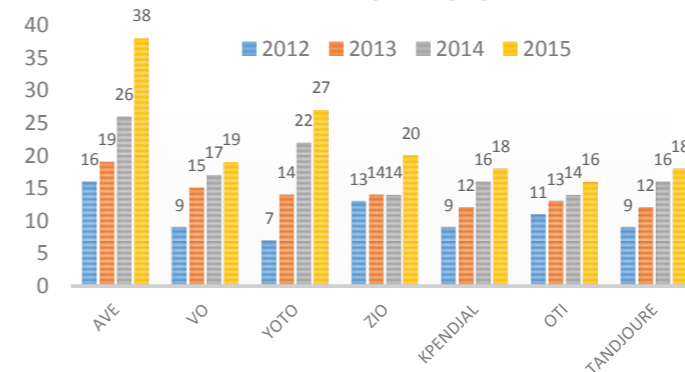
776 DIU ; soit 41 840 CAP.

## DISTRIBUTION À BASE COMMUNAUTAIRE (DBC)

La Distribution à base Communautaire de Méthodes contraceptives y compris l'injectable (DBC) permet à des Agents de Santé Communautaire (ASC) formés et équipés, d'offrir les méthodes contraceptives injectables, les pilules et les méthodes de barrière, au sein de leur propre communauté. La DBC réalise l'accès universel des individus, familles et communautés à des services PF de qualité indépendamment de leur statut socioéconomique et de leur milieu de résidence.

L'introduction de la DBC dans les districts d'intervention de l'UNFPA, répond à l'impératif de booster la PF à travers un modèle communautaire, dans l'esprit des 5 principes<sup>1</sup> de l'OMS qui fondent les Soins de Santé Primaires et tels que rappelés en Avril 2008 à Ouagadougou. La DBC s'est avérée une réponse adéquate aux problèmes d'accessibilité géographique et financière aux services PF pour 210 villages bénéficiaires, de la zone de concentration du programme pays de l'UNFPA.

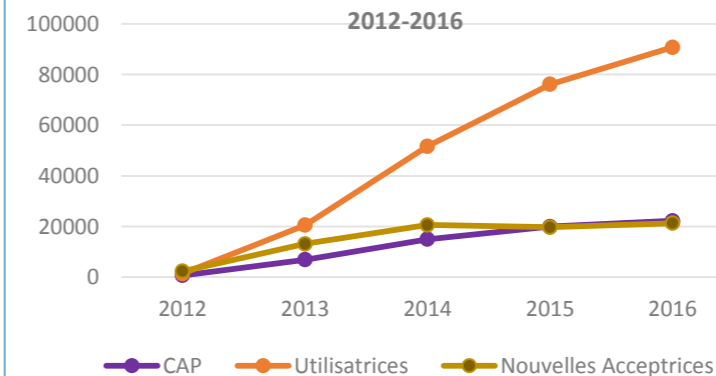
EVOLUTION DU TAUX DE PREVALENCE CONTRACEPTIVE DANS LES DISTRICTS DBC DE 2012-2015



420 ASC formés selon l'approche par compétences, et équipés, assurent des prestations PF, IST/VIH/SIDA et SMI au sein de leurs communautés distantes de plus de 5 Km d'une formation sanitaire, dans 7 districts du Togo (Ave, Kpendjal, Oti, Tandjoaré, Vo, Yoto et Zio). Chaque ASC rend compte à la formation sanitaire de son aire géographique.

Durant l'année 2016, les activités DBC ont réalisé 27 737 CAP dont 5 515 CAP pour les préservatifs. Il ressort des graphiques ci-après que la DBC est une stratégie de démocratisation de la PF.

Utilisatrices de Méthodes PF & CAP sous DBC de 2012-2016



Au total l'offre des méthodes contraceptives à travers les stratégies novatrices et en routine a permis de réaliser 214.536 couple-année-protection.

Ce résultat sur l'offre de service portant sur 348 363 utilisatrices aurait permis d'éviter :

- 40 547 avortements clandestins,
- 112 632 grossesses non désirées et
- 367 décès maternels.

En matière d'offre de services de Planification familiale, la Clinique Mobile a permis d'administrer en 2016,

- 3755 implants,
- 205 DIU,
- 1597 injectables,
- 2 696 pilules et
- 269 960 préservatifs ;
- soit un total de 16 687 CAP.

### LA CLINIQUE MOBILE

La Clinique mobile est un véhicule cargo médicalisé, animé par une équipe médicosociale placée sous la responsabilité d'une sage-femme. Elle vient en appui à la stratégie mobile, et a pour objectif d'accroître l'accès des femmes, des hommes en âge de procréer du milieu rural, y compris les adolescentes et les jeunes, à des services SR/PF/VIH de qualité.

La Clinique Mobile a pour ambition de faire du droit à la santé sexuelle et de la reproduction, une réalité en milieu rural. A cet effet elle offre un paquet de services qui inclut : l'IEC, la PF, les Consultations Pré/Post Natales (CPN), le Conseils et le Dépistage Volontaire (CDV), la Prévention de la Transmission Mère Enfant (PTME), la prise en charge des Infections Sexuellement Transmissibles (IST), les consultations gynécologiques, l'échographie et les références. La Clinique Mobile est mise en oeuvre en partenariat avec les ONG ATBEF et 3ASC, dans les 2 régions de concentration du programme-pays de l'UNFPA, au profit de 120 villages (60 dans la Région Maritime et 60 dans la Région des Savanes).



## LECONS APPRISES - DEFIS - RECOMMANDATIONS

### LEÇONS APPRISES

- **Le renforcement des SONU de base surtout en milieu rural** contribue à la rétention des parturientes en difficultés particulièrement à la période d'expulsion du fœtus par manque d'efforts expulsifs ; par expulsion trainante ; ...
- **La gestion des urgences obstétricales** a permis de réduire la mortalité et la morbidité tant maternelle que néonatale et de redonner confiance à la communauté, d'augmenter la
- **En matière de PF, les stratégies novatrices** ont permis de doubler les efforts de la routine; fréquentation des CPN1; l'augmentation de la fréquentation des CPN1;
- Malgré le fait que les coûts opérationnels soient différents d'une approche à l'autre, les stratégies novatrices décrites méritent d'être mise en oeuvre pour diversifier la stratégie d'offre et permettre à beaucoup de femmes d'avoir le service de PF quelle que soit leur situation géographique ;
- **Dans le cadre du repositionnement de la planification familiale** et eu égard au coût de fonctionnement pour la mise en oeuvre acceptable, il nous paraît nécessaire d'introduire ces stratégies novatrices d'offre de service PF pour améliorer la couverture contraceptive.

### DÉFIS

Le principal défi est la réduction des ressources financières. Cette situation a une conséquence certaine sur :

- la gestion du programme et les besoins importants tant de la part du ministère que des bénéficiaires,

La planification familiale contribue énormément à la réduction familiale. Aussi, sa promotion et son repositionnement permettront d'avoir plus d'acceptrices. Pour y arriver, il faudra :

- Mobiliser les ressources en vue de passer à l'échelle les nouvelles approches,
- Faire le suivi de la mise en oeuvre des différentes approches ;
- Capitaliser régulièrement les résultats de l'approche pour des échanges.
- la mise en oeuvre de la DBC et la stratégie avancée en PF et ne garantit pas la continuité de l'offre de services aux utilisatrices, ce qui constitue un risque sérieux pour leur santé et ne permet pas non plus de répondre aux besoins en matériels et équipements PF existants dans les formations sanitaires.

## RECOMMANDATIONS

Suite à l'expérience de renforcement des SONU de base sur les 71 sites retenus par la cartographie, les résultats obtenus sont rassurants quant à la réduction de la mortalité et de la morbidité des nouveaux nés.



Ceci permettra de gagner la confiance des parturientes qui sont souvent hostiles aux évacuations. Pour maintenir les acquis et améliorer l'accouchement, il faudra :

- Le passage à l'échelle de la mise en oeuvre des SONU ;
- Le renforcement du suivi de la mise en oeuvre ;
- La capitalisation du renforcement pour un partage ;
- Le renforcement des SONU Complet ;
- Le renforcement de la surveillance des décès maternels et la riposte.





## RENFORCEMENT DE CAPACITÉS DES ACTEURS

Plusieurs structures ont bénéficié de renforcement pour mieux adresser les besoins des adolescents et jeunes : il s'agit de 14 formations sanitaires dans 7 districts ; 27 infirmeries scolaires et universitaires, 5 centres conviviaux de jeunes et les OSC de la plateforme impliqués dans la mise en oeuvre des activités. Ces renforcements ont été faits sous forme de formation, de dotations en équipements ou de supports IEC/CCC.

### FORMATION DES ANIMATEURS POUR L'OFFRE DE SERVICES INTÉGRÉS

Trois sessions de formation de 3 jours ont permis de renforcer les compétences de 72 acteurs communautaires (ASC, animateurs, chargé de suivi, responsables de centres de jeunes ) dans le cadre des activités CCC/IST/CDV/PF auprès des jeunes et des professionnelles de sexe. Ces formations ont permis aux acteurs d'être mieux outillés pour :

- Renseigner les outils de collecte des données et le circuit de transmission des données ;
- Assurer le suivi des Jeunes et PS ayant adopté une méthode de PF lors des sorties en stratégie avancée /mobile ou dépités positifs au VIH et référés vers des structures adaptés.

A la suite de la formation les participants ont tous été dotés de kits IEC/CC (sac contenant affiches, dépliants, boîtes à images, etc.) pour les activités sur le terrain.

### FORMATION EN SANTÉ DE LA REPRODUCTION DES ADOLESCENTS ET JEUNES (SRAJ)

54 prestataires (28 des dispensaires/CMS, 20 des infirmeries scolaires et 6 points focaux de districts) ont eu leur compétence renforcée en matière d'offre de services de santé de la reproduction adaptés aux adolescents et jeunes sur leur site de travail à travers deux sessions de formation de 5 jours.

Cette formation a permis aux participants entre autres de :

- Comprendre la signification de l'adolescence et ses implications en matière de santé publique ;
- Décrire les obstacles à l'accès des adolescents aux informations et aux services en matière de santé sexuelle et de la reproduction ;
- Maîtriser l'impact des valeurs et attitudes personnelles des prestataires sur la qualité des prestations de services en matière de santé sexuelle offertes aux jeunes/adolescent(e)s ;

- Prendre en charge correctement certains problèmes liés à la Santé de la Reproduction tels que les grossesses précoces et non désirées, les avortements à risques, les IST et le VIH, les violences basées sur le genre chez les adolescents et jeunes ;
- Elaborer plan d'action pour chaque site.

PHOTO 1 : PHOTO DE GROUPE FORMATION SRAJ (PAS ENCORE DISPONIBLE)

## AMÉLIORATION DE L'ACCÈS AUX SERVICES POUR LES ADOLESCENTS (TES) ET JEUNES

Les différentes études nationales ont montré que le taux de grossesses précoces est de 13, l'âge au 1er rapport sexuel autour de 15 ans.

En 2015, **XXX** cas de grossesses dénombrés dans 25 établissements scolaires secondaires ayant des infirmeries. Pour pallier à ces problèmes, plusieurs activités ont été menées avec les adolescents et jeunes de 10-24 ans sous forme de services SSR/VIH intégrés.

### OFFRE DE SERVICES INTÉGRÉS À L'ENDROIT DES JEUNES ET ADOLESCENTS EN STRATÉGIE MOBILE OU AVANCÉE

L'UNFPA a appuyé l'offre des services intégrés réalisées en stratégies mobiles ou avancées dans les six districts de la région Maritime (Golfe, Zio, Yoto, Vo, Bas-Mono et Lacs).

Mise en oeuvre par six OSC membres de la plateforme (Arc-en-ciel, JVS, AMC, VIES, APEB et RESPONSABLE), elles ont consisté en des séances de sensibilisation dans les écoles, quartiers, villages, centres d'apprentissage à l'endroit des 10 - 24 ans et de la prise en charge syndromique des IST, de promotion et distribution des préservatifs, de conseil et dépistage du VIH et d'offre de méthode de contraception à l'endroit des 15 à 24 ans .

La célébration de la Journée mondiale de la Population 2016 sous le thème « Investir dans les adolescentes » a été également une occasion pour faire des sensibilisations de masse, conférences – débats avec les jeunes ou les parents, suivies de l'offre des services gratuits en SSR (dépistage du VIH, dépistage et prise en charge des IST selon l'approche syndromique, l'offre des méthodes de planification familiale).

### OFFRE DE SERVICES DANS LES INFIRMERIES ET CENTRES DE JEUNES

L'appui aux **27 infirmeries scolaires** et universitaires s'est poursuivi en 2016, cadre pour adresser les besoins en santé des adolescents et jeunes scolaires. Ces activités intégrées ont été également menées dans cinq centres de jeunes appuyés par l'UNFPA (Mango, Vogon, Tabligbo, Tsévié et Assahoun). Ces infirmeries scolaires ont reçu au cours de l'année 8 408 cas (3789 filles/4 619) pour des affections diverses ; 525 cas d'IST et 97 filles mises sous contraception modernes en dehors des préservatifs, la méthode préférée des jeunes.

## CAMPAGNES DE SENSIBILISATION ET D'OFFRES DE SERVICES CONTRE LES GROSSESSES EN MILIEU SCOLAIRE



**75 établissements secondaires** ont été touchés à travers **trois (3) campagnes de sensibilisation** contre les grossesses précoces avec offre de service PF. Ces campagnes ont été assurées par quinze (15) Organisations de la société civile dans toutes les régions du pays. Elles ont été associées aux offres de services intégrés dans les zones de concentration et ont permis de mettre 2592 filles sous méthodes PF.

La première campagne a couvert la période de 19 au 22 avril 2016 ; la 2ème du 17 au 20 août 2016 et la 3ème 15 au 19 novembre 2016. Il s'agissait de toucher les adolescentes avant leur départ en vacances, pendant les vacances et dès la rentrée scolaire pour leur permettre de se protéger.

L'ensemble des activités auprès des jeunes donnent les résultats suivants :

	Filles	Garçons	Total
Nombre de jeunes touchées			199 450
Nombre de jeunes ayant fait le dépistage et reçu les résultats	12 434	10 181	22 615
Cas IST	6 529	3 241	9 770
PF	2 800		2 800



## LUTTE CONTRE LE CANCER DU COL UTÉRIN

### APPUI À L'INTRODUCTION DU VACCIN CONTRE LE VPH ET ÉLABORATION D'UN PLAN DE LUTTE CONTRE LE CANCER DU COL UTÉRIN

Depuis novembre 2015, le Togo a initié avec l'appui financier de Gavi et l'accompagnement des partenaires techniques et financiers, l'introduction du vaccin contre le virus du Papillome humain à l'endroit des adolescentes de 10 ans dans les districts de Tchamba et du Golfe.

En 2016, le Togo a pu réaliser avec succès la 2ème dose de l'an 1 (en mai) et la 1ère dose de la 2ème année (novembre) avec des couvertures de plus de 96% sur l'ensemble des deux districts retenus.

Les différentes évaluations ont été réalisées notamment l'évaluation post introduction, l'évaluation de couverture et l'évaluation en Santé des adolescentes.

En ce qui concerne le rôle assigné à l'UNFPA, il a été conduit avec satisfaction :

- **Mise en oeuvre avec succès et engouement de l'intégration des 2 interventions à l'endroit des adolescents (tes) dans les 2 districts ;**
- **Sensibilisation à la santé sexuelle notamment l'hygiène menstruelle et au lavage systématique des mains ;**
- **Appui à la production et à la distribution des supports IEC dans toutes les écoles et localités visitées ;**
- **Elaboration d'une stratégie nationale de lutte contre le cancer du col, sous le leadership des plus hautes autorités du département de la santé. Cette stratégie validée en décembre 2016 est disponible pour la mise en oeuvre.**

Au-delà de sa mission, l'UNFPA-Togo a assuré un appui technique constant au pays sur les deux ans du projet et travaillé en étroite collaboration avec les autres agences du Système des Nations Unies (OMS, UNICEF) pour la réussite de l'introduction du vaccin.



PHOTO 6: SENSIBILISATION LORS DE LA VACCINATION VPH

## OFFRE DE SERVICES INTÉGRÉS À L'ENDROIT DES PROFESSIONNELLS DE SEXE ET LEURS CLIENTS

Dans les zones de Lomé, Golfe et Yoto (notamment sur les sites miniers), à travers des animateurs et des pairs éducateurs, les séances de sensibilisation ont été renforcées à l'endroit des professionnelles de sexe, des filles à partenaires multiples et des portefaix.

Deux kiosques de distribution des préservatifs ont été installés à WACEM et à SCAN (société de fabrication de ciments). Appuyées par des cliniques mobiles, les équipes se déplacent de site en site pour offrir les services intégrés de sensibilisation, de promotion et distribution des préservatifs, de la prise en charge syndromique des IST, de conseil - dépistage du VIH et de planification familiale à l'endroit des PS.

- **2446** personnes dépistées pour le VIH (1 700 filles et 746 clients potentiels) dont 66 cas de séropositifs ont été référés vers les services compétents ;
- **1 414** cas d'IST dépistés et traités (Filles= 949 ; Garçons/clients= 465)
- **234 691 Préservatifs masculins, 40 849 Préservatifs féminins et 107 806 gels lubrifiants** distribués à ces groupes cibles.
- **451 filles /femmes** mises sous méthode moderne PF en milieu de de prostitution.

## PROMOTION DE L'UTILISATION DU PRÉSERVATIF MASCULIN ET FÉMININ

### CONDOMIZE ! GRAND KLOTO

Pour la 3ème année consécutive, après Lomé et Kara, c'est Kpalimé qui a abrité du 12 au 22 Aout 2016, la 3ème campagne CONDOMIZE du Togo. Une campagne de sensibilisation et de distribution de masse des préservatifs masculins et féminins. Riche en couleurs, musique et danses, elle fut organisée sur le site de la foire NOVISSI.





Dénommée CONDOMIZE Grand Kloto, cette campagne a été menée par 14 dynamiques volontaires engagés, sous l'encadrement du SP/CNLS, du PNLS et de l'UNFPA. Pendant 11 jours, Condomize ! Kloto a tenu en haleine la population de Kpalimé et ses environs et particulièrement les jeunes de 15 à 35 ans. Les activités phares ont été :

- a conférence de presse du mercredi 17 août 2016, présidée par M. GNASSE du SP /CNLS-IST, entouré des représentants du PNLS, du district sanitaire de Kloto, et en présence de M. Elvis AGBAYIZATO, Directeur de la Foire Novissi ;
- des conférences débats sur les IST, la lutte contre la stigmatisation et la discrimination des PWIH et sur les grossesses non désirées, etc.
- la caravane dans les rues de Kpalimé et ses environs

Par ailleurs, durant les vacances scolaires, des séances de sensibilisation et de distribution des préservatifs ont eu lieu à la plage de Lomé durant trois weekends et à la foire Adjafi.

Condomize ! est désormais rentrée dans les habitudes, et portée par le SP/CNLS avec l'appui technique et financier de l'UNFPA-TOGO.

**La campagne CONDOMIZE ! a permis de :**

Distribuer **525 600** préservatifs masculins et **14970** préservatifs féminins ;  
Sensibiliser **36 864** personnes dont **17530** jeunes de 15 à 24 ans

**La campagne de promotion des préservatifs féminins a permis de :**

- toucher directement 20 172 personnes
- distribuer 28 742 préservatifs féminins et
- 14 400 préservatifs masculins.

## CAMPAGNE DE PROMOTION DU PRÉSERVATIF FÉMININ

Profitant de la forte mobilisation des jeunes filles dans le cadre de la célébration de la fête du travail, une campagne de promotion des préservatifs féminins a été organisée le 1er mai 2016 à Dapaong, Kara, Sokodé, Atakpamé, Kpalimé, Tsévié et Lomé. Elle a été conduite par les plateformes régionales des OSC de lutte contre le VIH/Sida en collaboration avec les DRS. Il s'agissait des sensibilisations de masse couplées de distribution des préservatifs féminins.

Stratégies	Personnes touchées	Préservatifs masculins distribués	Préservatifs féminins distribués
Condomize! et week end plage	36 864	525 600	14 970
Campagne promotion préservatif féminin	20 172	14 400	28 742
Distribution de préservatifs dans les districts et hôtels	ND	5 075 771	89 000
Distribution auprès des jeunes	168 199	2 587 605	55 028
Distribution auprès des PS et clients	11 532	234 691	40 849
<b>TOTAL</b>		<b>8 438 067</b>	<b>228 589</b>

### LEÇONS APPRISES ET DÉFIS

- Les différentes campagnes de lutte contre les grossesses dans les établissements scolaires, ont été des occasions de forte adhésion des adolescentes et jeunes aux activités ;
- La communication autour du phénomène des grossesses a permis aux autorités et élèves de prendre conscience du problème ;

- Les préservatifs constituent la principale méthode de contraception adoptée par les adolescents(tes) et jeunes ;
- Nécessité de renforcer davantage la compétence des prestataires en prise en charge syndromique des IST ;
- Les activités d'offre de services intégrés (IST/PF/VIH) gratuits reçoivent l'adhésion des jeunes mais il est nécessaire d'en assurer la pérennité ;
- Les jeunes élèves sont plus à l'aise d'engager des discussions sur leur santé de la reproduction avec des prestataires jeunes qui semblent vivent leur monde ;
- Peu de temps sont consacrées aux activités IEC dans les établissements scolaires et les infirmeries s'occupent plus des soins curatifs que des interventions en SSR ;
- La présence de prestataires masculins dans les infirmeries ne facilite pas l'adhésion des filles aux services de SSR ;
- Difficultés à rendre disponible dans les délais, les rapports des infirmeries notamment les CMS universitaires.

## APPUYER LA CÉLÉBRATION DE LA JOURNÉE MONDIALE DU SIDA 2016

Un appui financier et en préservatif a été fait pour la célébration de la Journée Mondiale du Sida (JMS). Cet appui a permis de prendre en charge les prestataires lors de la campagne de dépistage et de mettre à la disposition des régions et districts.





## ANALYSE DU DIVIDENDE DÉMOGRAPHIQUE AU TOGO SUIVANT LA MÉTHODOLOGIE « NATIONAL TRANSFERS ACCOUNTS (NTA) »

Les autorités politiques togolaises sont favorables à l'exploitation du Dividende Démographique, comme en témoigne la Déclaration politique du Chef de l'Etat à l'UNGASS le 22 septembre 2014 consacrée au PA/CIPD au-delà de 2014.

Au plan national, on note une prise de conscience accrue des besoins cruciaux des jeunes. Plusieurs programmes de renforcement de l'employabilité des jeunes ont été lancés par le Gouvernement depuis 2010 et se poursuivent. On note également une prise de conscience accrue des dirigeants nationaux quant à l'importance des données fiables et désagrégées pour orienter la planification et le suivi/évaluation des programmes de développement. La Loi Statistique a été votée et un décret a été pris portant transformation de l'ancienne Direction Générale de la Statistique et de la Comptabilité Nationale (DGSCN) en un institut autonome dénommé Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques et Démographiques (INSEED), chargé entre autres, d'assurer la coordination de la production statistique nationale.

Plusieurs opérations de collecte, d'analyse et de diffusion de données ont été conduites au Togo au cours de ces dernières années. Le pays dispose de données actualisées, fiables et désagrégées issues du RGPH (2010), de EDST (1998, 2013-2014), MICS (2000, 2006, 2013-2014), QUIBB (2006, 2011, 2015), etc..

Dans ce contexte national favorable, l'UNFPA/Togo a poursuivi au cours de l'année 2016 son appui technique et financier au Gouvernement à travers le renforcement des capacités nationales de production, d'analyse et de diffusion de données socio - démographiques fiables et désagrégées, l'analyse du Dividende Démographique, ainsi que leur prise en compte effective dans la planification des actions de développement.

Ainsi, l'UNFPA/Togo a appuyé la participation de trois cadres nationaux et du Chargé de Programme « Population et Développement » à l'atelier technique régional de formation organisé au Sénégal par le Bureau Régional de l'UNFPA pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre en partenariat stratégique avec le Centre de Recherche en Economie et Finance appliquée de l'Université de Thiès (CREFAT) en octobre 2015.

Le noyau formé de retour au pays a organisé en début d'année 2016 des sessions d'information et de sensibilisation à l'attention des responsables et cadres des services techniques sectoriels.

Au cours de l'année 2016, les activités ci-après ont été menées :

- **Proposition d'une feuille de route par le noyau formé au Sénégal pour le processus d'analyse du Dividende Démographique au Togo suivant la méthodologie NTA ;**
- **Programmation et budgétisation des différentes étapes de la feuille de route au Plan de Travail 2016 de la Direction des Etudes de Population (DEP) au sein du Ministère de la Planification du Développement ;**
- **Sensibilisation et plaidoyer à l'endroit du Ministre de la Planification du Développement ayant abouti à la signature le 11 avril 2016 de deux arrêtés ministériels portant création et attributions du Comité de Pilotage et de l'Equipe Technique du processus DD&NTA/Togo.**

Ces organes sont présidés respectivement par le Directeur Général de la Planification du Développement et par la Directrice des Etudes de Population ;

- **Atelier d'orientation et de cadrage des membres du Comité de Pilotage et de l'Equipe Technique mis en place sur le processus DD&NTA/Togo ;**
- **Traitement et apurement des données des enquêtes QUIBB de 2011 et de 2015 sur le revenu et la consommation (21-26 Avril 2016) pour compléter les données disponibles ;**
- **Formation des membres de l'Equipe Technique sur la méthodologie NTA (16-21 Mai 2016) ;**



- Consolidation et finalisation du Rapport-Pays DD&NTA/Togo qui a été présenté à la XIème Conférence internationale du Réseau Mondial NTA, organisée par CREFAT et WCARO du 21 au 24 Juin 2016 au Sénégal.
- Soumission le 03 Novembre 2016 du Rapport-Pays DD&NTA/Togo au Bureau Régional de l'UNFPA pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre pour consolidation au niveau régional en vue de l'édition ;
- Session de sensibilisation le 04 Novembre 2016 des Responsables des Associations membres du Conseil National de Jeunesse sur le concept et les enjeux liés au DD et sur le rôle des Jeunes dans son exploitation.
- Information et sensibilisation des Députés à l'Assemblée Nationale sur les enjeux et les défis liés au DD et sur le rôle des Parlementaires dans son exploitation (23 Novembre 2016).
- Séminaire National de présentation du Rapport-Pays DD&NTA/Togo et des prochaines étapes aux autorités nationales et aux Partenaires Techniques et Financiers (16 Décembre 2016).

### PROCHAINES ÉTAPES DU PROCESSUS DD&NTA/TOGO

- Formation approfondie par CREFAT des membres de l'équipe technique DD&NTA/Togo sur l'approche d'analyse désagrégée, ainsi que la prise en compte du Genre et du travail domestique ;
- Opérationnalisation de la feuille de route pour l'analyse désagrégée du DD ;
- Formation des cadres des services de planification des ministères sectoriels sur la méthodologie de prise en compte du Dividende Démographique dans l'élaboration du Plan National de Développement du Togo pour la période 2018-2022 et dans les programmes sectoriels de développement ;
- Mise en place d'une équipe nationale de recherche NTA/Togo relevant de l'Université à l'instar des pays membres du Réseau Mondial NTA ;
- Soumission de la demande formelle d'adhésion du Togo au Réseau Mondial NTA ;
- Posting des résultats de l'analyse DD&NTA/Togo sur le site internet du Réseau mondial NTA

## ELABORATION DE LA POLITIQUE NATIONALE DE MIGRATION (PNM)

Elle a démarré par un atelier technique organisé par la Direction des Etudes de Population (DEP) du 13 au 17 Septembre 2016. Cet atelier fait suite à la mission conjointe (DEP/UNFPA) d'échange d'expériences effectuées au Mali en Juillet 2016 et qui a regroupé les membres du Comité de Coordination et de Suivi des activités de Migration et des cadres des services techniques sectoriels concernés par les questions de migration et identifiés à l'issue de la mission d'échange d'expérience au Mali.

Mis à part l'UNFPA, des PTF comme l'OIM, le HCR, et la BCEAO ont été invités à prendre part à l'exercice.

L'UNFPA/Togo poursuivra son appui technique au processus en partenariat avec l'Organisation Internationale pour la Migration (OIM).

## EVALUATION ET ACTUALISATION DE LA POLITIQUE NATIONALE DE POPULATION

Le Togo a s'est doté d'une Politique Nationale de Population depuis 1998. Après près de 18 ans de mise en oeuvre, le contexte national et international ayant évolué (la revue opérationnelle du Plan d'Action de la CIPD et sa poursuite au-delà de 2014, l'avènement des Objectifs de Développement Durable, les questions émergentes en matière de Population, telles que les migrations, l'exploitation du Dividende Démographique, etc..) il s'avère donc pertinent et nécessaire de procéder à l'actualisation de la PNP afin de prendre en compte le nouvel environnement national, régional et mondial.

C'est dans l'optique de cette actualisation que le Gouvernement togolais a enclenché en 2016, avec l'appui technique et financier de l'UNFPA/Togo, l'évaluation globale de la mise en oeuvre PNP depuis son adoption en 1998.

L'évaluation a pour objectifs de :

- **Procéder à l'analyse de la situation en matière de politique et programme de population, à l'aune des grands enjeux de développement au plan national, régional et mondial,**
- **Apprécier la capacité technique des ressources humaines dans le domaine de la population ;**
- **Apprécier la qualité du système de suivi-évaluation des projets et programmes menés par les différents secteurs en matière de la population ;**
- **Proposer des orientations stratégiques à l'aune des points forts et des points faibles relevés par l'évaluation, en vue d'orienter l'élaboration d'une Politique nationale de Population actualisée, assortie d'un plan d'action opérationnel de mise en oeuvre pour la période 2018 - 2022.**

En termes de résultat obtenu au terme du processus d'évaluation, un rapport d'évaluation de la Politique nationale de Population de 1998 est disponible.

Les recommandations qui en sont ressorties serviront à la formulation d'une nouvelle Politique nationale de Population.

## PLAIDOYER ET DIALOGUE POLITIQUE : PARTICIPATION DES AUTORITÉS POLITIQUES NATIONALES ET DES CADRES NATIONAUX AUX RENCONTRES INTERNATIONALES SUR LE PA/CIPD ET SUR LE DIVIDENDE DÉMOGRAPHIQUE

### XI<sup>ÈME</sup> CONFÉRENCE INTERNATIONALE DU RÉSEAU MONDIAL NTA (SÉNÉGAL, 20-24 JUIN 2016)

Dans le cadre du processus d'analyse du DD selon NTA, le Responsable de l'Equipe Technique DD&NTA/Togo et le Chargé de Programme Population et Développement du Bureau de l'UNFPA/Togo ont pris part, du 21 au 24 Juin 2016 au Sénégal, à cette Conférence.

Cet événement de haut niveau qui a eu lieu pour la première fois en Afrique, a donné l'opportunité aux pays de l'Afrique de l'Ouest et du Centre ayant travaillé sur la construction de leur profil de Dividende Démographique suivant la méthodologie NTA, d'aller présenter les résultats de leurs travaux.

Le Togo est l'un des 12 pays disposant de son profil de DD.

Rappelons que la Conférence NTA11, organisée par WCARO et CREFAT, a été couplée avec le Symposium de Haut Niveau sur le Dividende Démographique et le Développement de l'Afrique, tenu le 20 Juin 2016, avec la participation de hautes autorités politiques parmi lesquelles, des anciens Chefs d'Etat Africains, des Ministres en fonction, des Parlementaires, des Staff des Bureaux Pays UNFPA, des responsables des équipes techniques mises en place dans les pays pour l'analyse DD&NTA, des responsables du Réseau Africain des Jeunes et Adolescents (AFRIYAN), et d'éminents chercheurs du Réseau mondial NTA.

Cette conférence a pour objectifs de :

- **Présenter les résultats du processus d'analyse DD&NTA/Togo aux Experts du Réseau mondial NTA ;**
- **Recueillir les critiques, les commentaires et les orientations des spécialistes NTA pour améliorer et affiner l'analyse du DD du Togo ;**
- **Renforcer les capacités d'analyse du DD selon la méthodologie NTA à travers les travaux présentés par les Chercheurs du Réseau mondial NTA et à travers les débats scientifiques ;**
- **Tirer des enseignements des discussions de panels menées par les plus hautes autorités politiques africaines sur l'importance de l'exploitation du DD pour le Développement des pays Africains ;**
- **Rendre visibles les efforts en cours au Togo avec l'appui technique et financier de l'UNFPA**

A cette conférence, le Togo a eu l'opportunité de présenter son Rapport d'analyse DD&NTA.

Il ressort de ces présentations que les pays membres du projet SWEDD ont pris de l'avance par rapport aux autres pays, notamment, dans l'analyse désagrégée du DD par sexe et par milieu de résidence (rural/urbain), par région, ainsi que la capture et l'analyse du travail domestique non comptabilisé des femmes et des hommes, etc..

Pour la suite du processus, il a été décidé que le CREFAT apporte un appui technique ciblé aux pays qui en ont feront la demande via WCARO. Cet appui technique devra également outiller les équipes techniques des pays sur l'approche de prise en compte de l'exploitation du DD dans l'élaboration des documents nationaux de référence, notamment, les stratégies de réduction de la Pauvreté, les politiques et programmes développement basés sur les ODD, etc..




## FORUM DES PARLEMENTAIRES POUR LA POPULATION ET LE DÉVELOPPEMENT

Grâce à l'appui financier de l'UNFPA, deux membres du Réseau des Parlementaires pour la Population et le Développement (RPPD) de l'Assemblée Nationale du Togo ont pris part, du 24 au 26 Novembre 2016 à Dakar (Sénégal), à la Conférence Internationale des Réseaux des Parlementaires pour la Population et le Développement et à l'Assemblée Générale statutaire du Forum des Parlementaires.

Cet événement organisé par le RPPD de l'Assemblée nationale du Sénégal et le Forum des Parlementaires Africains (FPA) avec l'appui technique et financier de l'UNFPA, de l'IPPF, du partenariat de Ouagadougou et l'USAID, a eu comme thème « Dividende Démographique et Développement de l'Afrique ».

Il s'agissait à travers ce forum, de permettre aux Réseaux africains des Parlementaires pour la Population et le Développement (RPPD) de définir le contenu et les modalités de leur contribution spécifique et la prise en charge des enjeux et/ou problèmes majeurs et urgents liés à la capture du Dividende Démographique (DD), surtout à travers les investissements conséquents dans les jeunes.



PROMOUVOIR  
L'AUTONOMIE ET LA  
DIGNITÉ DES FEMMES POUR  
L'ÉDIFICATION D'UNE SOCIÉTÉ  
PLUS JUSTE



Le Togo a adhéré et ratifié la plupart des instruments internationaux relatifs à la protection de la femme et de la jeune fille notamment la Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (adhésion le 26 septembre 1983) et la convention relative aux droits de l'enfant (ratifiée le 1er août 1990). Au niveau continental, le Togo a également ratifié, le protocole à la charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la femme en 2005.

Pour favoriser une mise en oeuvre effective des instruments internationaux auxquels le Togo a adhéré, des mesures sont prises par le Gouvernement togolais, avec l'appui de ses Partenaires Techniques et Financiers. Entre autres : la révision du code pénal en 2015, la révision du code des personnes et de la famille (CPF) en 2012, l'adoption du code de l'enfant en 2007, etc. Par ailleurs, des études et enquêtes sont réalisées pour connaître l'ampleur du phénomène de Violences Basées sur le Genre.

### LUTTE CONTRE LES VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE (VBG)

Compte tenu de la complexité et du caractère multisectoriel et multi-acteur des questions de Violences Basées sur le Genre, des actions sont menées à plusieurs niveaux notamment le renforcement du cadre juridique et institutionnel, le plaidoyer auprès des autorités politiques, religieuses et traditionnelles puis le renforcement des capacités des acteurs communautaires pour s'approprier cette lutte. Il s'est également agi de nouer des partenariats stratégiques pour une synergie d'actions. Plusieurs actions sont développées sur les plans législatifs, institutionnel et opérationnel par le Gouvernement togolais, appuyé par les Partenaires Techniques et Financiers ainsi que les Organisations de la Société Civile en vue de l'éradication/réduction des violences qui engendrent des conséquences néfastes sur la vie des femmes et des filles. C'est dans cette optique que l'UNFPA au cours de l'année 2016, a appuyé le Gouvernement à travers le Ministère en charge de la Promotion de la Femme et des ONG de défense des droits de la femme et de la fille pour mener des actions en vue de l'amélioration du cadre juridique et institutionnel dans lequel s'exerce la lutte contre les VBG.

- **deux sessions de sensibilisation des députés et du personnel de l'Assemblée Nationale sur les Violences Basées sur le Genre (VBG), les Droits des enfants, la Santé de la Reproduction et le Dividende Démographique;**

- **La formation des Magistrats et Officiers de Police Judiciaire sur les textes ratifiés par le Togo et la prise en charge psychologique des victimes de VBG ;**
- **la formation des leaders religieux et communautaires sur la SR, les VBG et la lutte contre les mariages et grossesses précoces.**

Pour ce qui concerne les centres d'écoute, l'UNFPA continue d'appuyer les 11 centres d'écoute et le centre multiservice de Vogan pour l'accueil et la prise en charge psycho - sociale des victimes de violences basées sur le genre ou le référencement vers des institutions spécialisées des cas compliqués. Une foire aux droits de la femme a été organisée avec l'appui financier de l'UNFPA en vue de faire du respect des droits des femmes, une réalité pour leur bien-être et pour le développement de nos communautés.

Des femmes commerçantes et des jeunes entrepreneures ont également eu l'occasion de s'entretenir avec les structures d'entrepreneuriat présentes à la foire tels que ECHOPPE, Maison de l'entrepreneuriat de l'Université de Lomé, INNOV'UP et FAIEJ. Deux émissions télévisées et 5 émissions radiophoniques ont été réalisées sur les violences faites aux femmes.

### LES CIBLES/BÉNÉFICIAIRES

- **Les cibles primaires : les femmes et les filles victimes de Violence Basée sur le Genre ;**
- **Les cibles secondaires : les députés et le personnel de l'Assemblée Nationale, les Officiers de Police judiciaire, les Magistrats, les leaders religieux et communautaires, le personnel des centres d'écoute et de conseil aux victimes de VBG, les para juristes, etc.**
- **Les cibles tertiaires : les familles et les communautés**

Au cours des activités stratégiques :

- 35 parlementaires sensibilisés sur les VBG, Droits des enfants, SR et Dividende démographique ;
- 30 Magistrat et Officiers de Police Judiciaire sont formés ;
- 140 leaders religieux et communautaires formés sur la Planification Familiale, la lutte contre les VBG et contre les grossesses et mariages précoces ;
- 30 personnels des centres d'écoute formés sur la prise en charge psychologique des victimes de VBG ;
- 1777 personnes (1633 femmes et 144 hommes) ont bénéficié des services des 12 centres d'écoute et de conseil aux victimes de VBG.

Au cours de la foire aux droits de la femme :

- 76 personnes dont 73 femmes et 03 hommes ont bénéficiés d'une assistance juridique offerte par des magistrats, des avocats, des huissiers et des notaires ;
- 28 cas ont été confiés à des avocats pour assistance au niveau de la justice ;
- 153 personnes dont 135 femmes et 18 hommes ont bénéficiés des consultations médicales offertes par la Clinique BIASA, l'ASSAFETO

## LEÇONS APPRISSES, LES DÉFIS ET RECOMMANDATIONS

- La sensibilisation des parlementaires sur les thématiques liées aux VBG et Droits des enfants leur a permis de s'imprégner des problèmes qui se posent sur le terrain. Ceux-ci ont fait des suggestions pour un meilleur partenariat entre les commissions, les réseaux de l'Assemblée Nationale, les départements ministériels et les ONG.
- L'organisation de la foire aux droits de la femme a constitué une belle occasion de rassembler en un même endroit, les différents acteurs et services nécessaires au profit des usager(e)s, pour une prise en charge holistique des questions de VBG.
- Un des défis est d'appuyer le réseau des leaders religieux formés sur la PF, VBG et les Grossesses et Mariages précoces et les accompagner dans la sensibilisation de leurs communautés pour contribuer à réduire les violences faites aux femmes et aux filles.
- En tant que premiers acteurs auxquels les victimes de VBG se réfèrent, les Officiers de Police Judiciaire devront être formés en nombre important sur les droits de la femme et de la fille, la typologie des VBG et les mesures prises pour lutter contre ces violences de même que la prise en charge psychologique des victimes. Ceci permettra une meilleure prise en compte de cette dimension dans la prévention, l'accueil et la prise en charge des victimes.
- La mise en réseau de tous les acteurs de lutte contre les VBG est indispensable en vue d'une prise en charge rapide et holistique des victimes.

## IMPLICATION DES HOMMES DANS LA SANTÉ DE LA REPRODUCTION

### STRATÉGIE INTÉGRÉE COMITÉ D'HOMMES / CLUBS DES MÈRES

C'est en 2012, en recherchant une approche de solution adéquate à l'implication active des maris aux questions de santé de la famille et d'accès aux services de Santé de la Reproduction, que l'UNFPA a appuyé le gouvernement togolais à mettre en place le concept de « Comité d'Hommes ».

Cette stratégie est mise en oeuvre dans certains villages autour des formations sanitaires des districts des 2 zones de concentration du programme pays (Régions Maritime et des Savanes). Dans chacun des villages retenus, cinq (5) membres du comité appelés « PAPAS CHAMPIONS de la SR », sont sélectionnés lors d'un test sur la base des valeurs familiales et des qualités communautaires reconnues par leurs pairs dans le village, au cours des assemblées villageoises présidées par le Chef du Village.

En appui à ces Comités d'hommes, les femmes se sont organisées en « Clubs des Mères », un regroupement de 30 à 40 femmes volontaires, mobilisés pour l'autopromotion communautaire,

la promotion de la SR et la lutte contre les VBG. Ces clubs accompagnent sur le terrain les actions des comités d'hommes en ce sens qu'ils travaillent spécifiquement avec les femmes et les épouses et leur apportent les mêmes informations que les comités d'hommes en vue de faciliter le dialogue conjugal, la promotion de la SR et la lutte contre les VBG.

A ce jour, **87 comités d'hommes et 112 clubs des mères sont opérationnels** autour de **32 formations sanitaires dans 12 districts**.

Au cours de 2016, l'ensemble des structures communautaires mis en place a connu un suivi de proximité pour les rendre fonctionnelles et opérationnelles. Les services offerts aux communautés sont renforcés afin de réaliser un accroissement du taux de fréquentation des formations sanitaires par les femmes accompagnées de leur mari et celui de la prévalence contraceptive.

La mise en oeuvre de la stratégie intégrée se fait à travers des :

- Réunions mensuelles des membres des CH ;
- Réunions mensuelles des membres du bureau des Clubs des Mères ;
- Réunions mensuelles des membres des Clubs des Mères ;
- Réunions mensuelles de gouvernances des membres du Comité d'Hommes et des bureaux du Club des Mères : instance villageoise de rencontre des Papas Champions avec les membres du bureau des CM ;
- Séances de remise à niveau ;
- Animation des FoCoM – Forum Communautaire des Maris : réunit les maris d'un village pour d'amples connaissances sur la Santé de la Reproduction ;
- Animation des ECoFEM – Echange Communautaire des Femmes, Epouses et Mères : Occasion aussi de débattre des mêmes préoccupations que les maris et de s'entendre sur des résolutions communautaires applicables aux Femmes dans le village ;
- Discussions de groupe des Femmes Enceintes et Femmes Allaitantes ;
- Discussions de groupe des MARIS des Femmes Enceintes et Femmes Allaitantes ;
- Rencontre de partage des CH et CM avec les Centres de Santé ;
- Organisation des mini – camps éducatifs des femmes des Clubs des Mères et des Comités d'Hommes ;
- Consultations foraines dans les villages ;

Une évaluation externe de cette stratégie intégrée comité d'hommes au cours de cette année 2016, a révélé que :

- Par leurs conseils et soutiens tant financiers que moraux, les hommes contribuent à l'amélioration de la fréquentation des formations sanitaires et l'accès à ces services mis à la disposition des populations.

- suite aux activités que ces structures communautaires ont menées, les populations ont commencé par utiliser les services SR (80% des femmes interrogées ont fait leurs consultations prénatales, 71% vaccinent régulièrement leurs enfants, 66% amènent ces enfants au centre de santé s'ils tombent malades, 54% acceptent la planification et 29% ont fait leur test de dépistage du VIH).
- Cela a permis également aux conjoints d'entamer des discussions concernant plusieurs thèmes tels que la fréquentation des centres de santé (88%) ; la CPN (72%) ; l'accouchement dans les centres de santé (59%) ; la vaccination de la femme et de l'enfant (57%).

Ces activités ont également induit auprès des communautés l'adoption de certains comportements en matière de lutte contre les VBG :

- 56,5% des personnes enquêtées sont capables de dénoncer un cas de violence physique ; 50,7% sont en mesure de dénoncer la violence sexuelle commise sur une femme dans la communauté.

L'évaluation de ces stratégies montrent que :

- 52% des enquêtés des villages tests interviewés ont été très satisfaits des activités des CH et CM ;
- la fréquentation régulière des centres de santé par les femmes (91%) ;
- l'accouchement au dispensaire (74%) ;
- l'accompagnement des femmes au centre de santé par leurs conjoints (73%) ;
- l'intérêt des femmes pour la planification familiale (64%) et l'espacement des naissances (60%) ;
- Au total 20903 personnes sont touchées par les activités des comités d'hommes et des clubs des mères en 2016.

## LES CIBLES/BÉNÉFICIAIRES

Les cibles directement visées par le travail des Comités d'hommes et des clubs des mères sont les femmes pour la Consultation Pré Natale (CPN), la Consultation Post Natale (CPoN), la PF, etc.

## LEÇONS APPRISSES, DÉFIS ET RECOMMANDATIONS

- La complémentarité fonctionnelle des deux structures communautaires (CH/CM) a permis la promotion de la planification familiale dans les ménages ;
- Cette stratégie intégrée a contribué à briser les barrières entre le centre de santé et la communauté et a instauré un dialogue permanent entre les deux entités ;
- La stratégie intégrée a facilité et renforcé le dialogue conjugal y compris les questions de santé de la famille ;
- Les visites à domicile des CM et CH ont réduit considérablement les violences dans les ménages et dans la communauté ;
- L'existence des CH dans les communautés motive d'autres maris à travers le mécanisme de coaching ;
- L'appropriation de la stratégie par les Ministères en charge de la Santé et du Genre et par tous les Responsables des Formations Sanitaires des zones impliquées est une nécessité pour booster les indicateurs de la PF ;
- La mobilisation de ressources financières pour booster la stratégie et la porter à l'échelle ;
- L'instauration d'un mécanisme d'auto-évaluation communautaire est un gage de pérennisation de la stratégie.



## RÉINSERTION SOCIO-ÉCONOMIQUE DE FEMMES OPÉRÉES DE FISTULES OBSTÉTRICALES (FO)

Le plan stratégique de lutte contre les FO au Togo, élaboré en 2013, a prévu en dehors de la prise en charge chirurgicale, la prévention et la réinsertion socio-économique des victimes de cette affection. Toutefois, il est constaté que la prévention et la réinsertion socio-économique du plan stratégique ne sont pas mises en oeuvre au même rythme que la phase de prise en charge chirurgicale.

Pour relever le défi de la réinsertion socio-économique des femmes guéries de la fistule obstétricale, une première campagne de réinsertion socio-économique a été organisée en décembre 2015 par le Ministère de l'Action Sociale, de la Promotion de la Femme et de l'Alphabétisation (MASPFA), avec l'appui technique et financier de l'UNFPA et a permis de réinsérer au plan socio-économique 41 femmes.

Celle organisée en 2016 par le MASPFA a permis de réinsérer 65 femmes réparées grâce au cofinancement de l'UNFPA et du Centre de la CEDEAO pour le Développement du Genre (CCDG)




## STRATÉGIE DE MISE EN OEUVRE

Elle commence par l'identification des femmes opérées par les ONG impliquées dans le recensement et le suivi de ces femmes. Une équipe part à la rencontre de ces femmes pour les aider à identifier elles - mêmes leurs besoins en matière d'Activités Génératrices de Revenus (AGR) et en équipements nécessaires pour leur réalisation.

Une séance de formation assurée par le Ministère en charge de la promotion de la femme et l'UNFPA, permet de renforcer les capacités des bénéficiaires en conduite et gestion des AGR. Une fois prêtes à se lancer dans leurs activités, ces femmes reçoivent leur kit de réinsertion constitué de dons en petits équipements et fonds de roulement pour mettre en oeuvre les AGR qu'elles ont identifiées.

## LEÇONS APPRISSES, LES DÉFIS ET RECOMMANDATIONS

- **Le partenariat entre l'UNFPA et le Centre de la CEDEAO pour le Développement du Genre via le MASPFA a été bénéfique dans le cadre de la réinsertion socioéconomique des femmes opérées de la FO ce qui a permis de prendre en charge un nombre plus important de femmes ;**
- **Le principal défi est le suivi des femmes réinsérées afin qu'elles puissent faire bon usage des dons mis à leur disposition pour sortir définitivement de l'extrême pauvreté ;**
- **Réaliser un suivi médical pour s'assurer de la guérison des femmes avant la réinsertion socio-économique;**



ETABLIR  
DES PARTENARIATS SOLIDES  
ET STRATÉGIQUES  
POUR DES RÉSULTATS PLUS  
PROBANTS

## COORDINATION

L'exercice 2016 a permis à l'UNFPA d'affirmer son leadership en matière de SR/PF à travers différentes actions de coordination. Plusieurs activités de suivi et de coordination ont par ailleurs été réalisées dans le cadre de la mise en œuvre du programme, avec l'implication personnelle du Représentant Résident qui a effectué une mission de suivi des interventions SR/PF de l'UNFPA dans les Régions Maritime et des Savanes, notamment dans les 7 districts de concentration, pour apprécier les progrès réalisés, identifier les nouveaux défis à relever et mener des consultations avec les dirigeants administratifs et politiques.

## LEADERSHIP ET PARTENARIAT STRATÉGIQUE

En marge de la Consultation régionale sur la délégation des tâches, le Bureau Togo a facilité le 23 septembre 2016, la rencontre des Points Focaux Pays, avec les responsables du Partenariat de Ouagadougou et de l'initiative FP2020, les Organisations de la Société Civile oeuvrant dans le domaine de la PF, et le Comité National du Programme National de Lutte contre les Grossesses et Mariages Précoces des Adolescents.

Ces trois rencontres ont permis aux différents acteurs de faire le point sur les progrès dans la mise en œuvre du plan de travail pays adopté en mai lors de la réunion d'Abidjan, dans le cadre de l'évaluation du Plan national de repositionnement de la PF au Togo, d'apprécier l'implication et le rôle de la Société Civile dans la promotion de la Planification Familiale (PF)

et d'échanger sur la mise en œuvre du Programme National de Lutte contre les Grossesses Précoces au Togo.

La visite des bailleurs du Partenariat de Ouagadougou a aussi donné lieu à une visite de terrain en fin avril. Cette visite a permis d'apprécier les progrès et les défis concernant les activités de la clinique mobile et la DBC dans la région Maritime.

En harmonie avec la rencontre des Points focaux PF2020, le Bureau a financé la revue du Plan de repositionnement de la PF 2013-2017 dans l'optique de son actualisation. Ce processus est à poursuivre avec l'élaboration d'un nouveau Plan qui sera alimenté par les conclusions de l'étude sur la disponibilité des produits SR et la perception des bénéficiaires, édition 2016 en voie de finalisation. Le Bureau a aussi apporté son soutien au fonctionnement du Comité National de Sécurisation des Produits SR qui a été restructuré en 2015. Ce comité s'est réuni 3 fois, durant l'exercice 2016 et a pris d'importantes décisions dont entre autres :

- **Le redéploiement des préservatifs jusqu'alors disponible chez PSI en cessation de service au Togo. ATMS a hérité de cette gestion pour une campagne spéciale de distribution ;**
- **La Commande des produits contraceptifs auprès de l'USAID suite au constat d'amenuisement du financement de l'UNFPA.**





## PLAN TOGO

« CÉLÉBRATION DE LA JOURNÉE DE LA JEUNE FILLE « PROJET LES FILLES AUX COMMANDES » (à compléter)



## IPPF

VISITE DU DIRECTEUR RÉGIONAL, LES ÉCHANGES À L'UNFPA, LA VISITE DE TERRAIN ET LE PLAIDOYER AUPRÈS DES PARLEMENTAIRES (à compléter)

## SUIVI ET EVALUATION DES INTERVENTIONS

En 2016, la Bureau du Togo a poursuivi les orientations de UNFPA dans le domaine du suivi /évaluation notamment la gestion axée sur les résultats et la disponibilité continue des données.

En termes de réalisation, on note :

### LE RENFORCEMENT DU SYSTÈME DE COLLECTE DES DONNÉES

UNFPA/Togo expérimente depuis 2014, la collecte des données à l'aide du logiciel DHIS2 (District Health Information Software). Cet outil qui a été mis en place avec l'implication du Ministère de la Santé a été utilisé au cours de l'année dans les deux régions concentration du programme pays (Régions Maritime et des Savanes).

En 2016, l'ensemble des partenaires de UNFPA au Togo a été formé pour l'utilisation dudit logiciel. Par ailleurs, le bureau a doté les quarante (40) districts sanitaires du pays, d'ordinateurs et de clés de connexion à internet. Un appui continu a été fourni durant toute l'année pour permettre aux districts de rapporter en ligne les données de santé maternelle et de planification familiale.

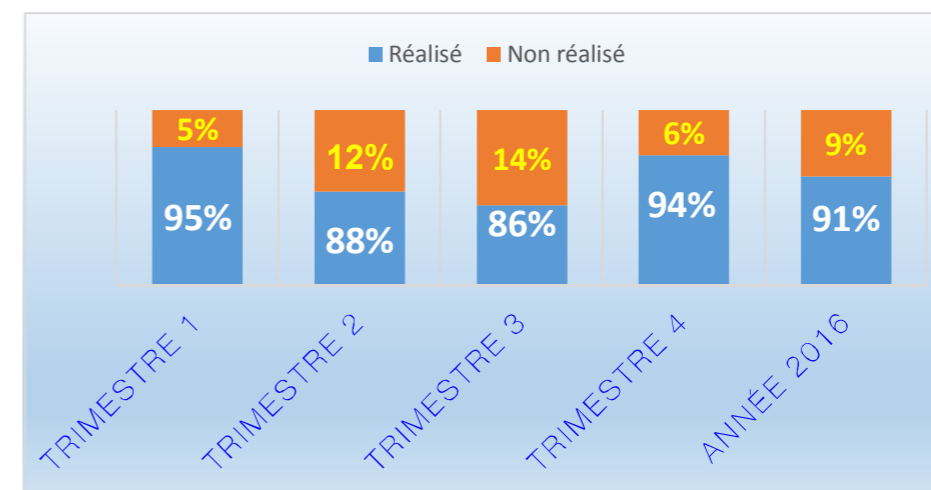
### LA COORDINATION DES ÉTUDES ET ÉVALUATIONS

Au titre de de l'année 2016, plusieurs études et évaluations ont été réalisées ou finalisées :

- **Evaluation de l'offre de services intégrés à l'endroit des jeunes et adolescents**
- **Etudes sur la disponibilité des produits SR/PF et la perception des clients sur les services PF offerts. L'édition de 2015 a été validée en 2016 puis éditée ; celle de 2016 a démarré en fin d'année et s'achèvera en 2017.**
- **Etude de base pour le projet d'intensification de la lutte contre les IST/VIH/Sida et la promotion de la planification familiale dans le district de Yoto.**

### LE SUIVI STRATÉGIQUE DE LA MISE EN OEUVRE DU PROGRAMME

En 2015, le siège de UNFPA a introduit le SIS (Système d'Information Stratégique) qui est devenu l'outil utilisé par les bureaux pays pour faire le suivi de la mise en oeuvre du programme et de la gestion du bureau. A cet effet, durant l'année, les partenaires d'exécution ont été renforcés sur la nouvelle approche. Ainsi, comme en 2015, UNFPA/Togo a élaboré ses milestones (résultats clés) qui ont été introduits dans le système et leur suivi a été fait durant les quatre trimestres de l'année. Le niveau de réalisation des milestones pour l'année 2015 est de 91. Au premier trimestre 95% des milestones planifiés ont été réalisés contre 88% pour le deuxième trimestre, 86% au troisième trimestre et 94% au dernier trimestre de l'année (voir le graphique).



Graphique 1 : Niveau de réalisation des milestones de l'année 2016

## PROMOTION DU MANDAT DE L'AGENCE ET COMMUNICATION EN APPUI AUX INTERVENTIONS



Comme par le passé, la communication a contribué à assurer la visibilité du mandat de l'Agence en général et des interventions du bureau Pays en particulier à travers la communication institutionnelle et la communication programmatique en appui aux interventions.

En matière de communication institutionnelle, le Bureau – Pays a développé un site web [www.unfpa.tg](http://www.unfpa.tg), dynamique et assuré une présence régulière sur les réseaux sociaux (facebook, twitter, ...). Ceci a offert la possibilité au public de s'informer davantage sur le bureau.

De plus, les **Bulletins d'informations** sont produits et diffusés vers les partenaires (multilatéral, bilatéral, techniques et financiers, d'exécution).

## RELATION PRESSE ET PARTENARIAT

Le bureau comme par le passé, a tenu à renforcer son partenariat avec les médias, toutes catégories confondues (radios, télévisions, presse écrite et en ligne).

A la différence des années précédentes, il a établi un partenariat avec la Plateforme des Organisations de presse pour la Santé (PLAFOPS) pour fédérer les énergies et permettre une synergie des interventions médiatiques et des productions journalistiques réalisées.

Ainsi, pour le compte de l'exercice 2016, une dizaine de radios (privées, communautaires et rurales), quatre presse écrite et en ligne et deux télévisions ont ainsi contribué à la visibilité du mandat de l'agence et des interventions de ses partenaires d'exécution à travers la couverture des activités et des journées thématiques, des campagnes de sensibilisation, la production d'articles de fond, l'animation d'émissions et la diffusion de programmes audiovisuels.





Dans la même optique, la Communication programmatique apporte son appui aux différentes interventions et accompagne les Partenaires d'exécution dans la visibilité de ces dernières. Il s'agit de la couverture des activités par les médias, l'animation d'émissions.

En appui au programme, des supports d'IEC/CCC ont été développés, produits et diffusés lors des campagnes de sensibilisation (lutte contre les grossesses en milieu scolaire et extrascolaire, campagne de cure de la fistule obstétricale, lutte contre le cancer du col de l'utérus ou Octobre rose, journée mondiale de la Population, etc) pour informer et sensibiliser les populations en vue d'un changement de comportement dans les domaines de la SR/PF/IST VIH/VBG.

## COMMUNICATION INTER - AGENCES



Le bureau a renforcé son implication dans les activités du Comité Communication et Plaidoyer du Système des Nations Unies.

Ainsi, en dehors des activités conjointes et des rencontres institutionnelles, le Bureau s'est fortement impliqué dans l'élaboration du draft de la stratégie de communication du Delivery As One (DaO).

Au côté des autres agences, UNFPA a renforcé la visibilité du SNU lors du Sommet sur la Sécurité Maritime et participé au Sides Events.

## RESSOURCES DU PROGRAMME

Au cours de l'année 2016, le programme de UNFPA a été mis en oeuvre sur le terrain par le biais de 12 partenaires d'exécution dont 8 partenaires gouvernementaux issus du Ministère de la santé (DSMI/PF, SNSJA, CNLS), du ministère de la Planification et du Développement (DEP, DGMAP, INSEED), le Ministère de l'action sociale et de la promotion de la femme (Direction du Genre), le Ministère du développement à la Base (DJE) et 04 partenaires ONG (ATBEF, 3ASC, Croix Rouge et la Plateforme des OSC/VIH).

Conformément aux modalités de mise à disposition des fonds, trimestriellement, UNFPA Togo met à la disposition de ses partenaires des fonds pour la mise en oeuvre de leurs activités consignés dans un document cadre signé entre les deux parties en début d'année.

Pour faciliter la mise en oeuvre du programme, deux sessions de formation ont été tenues pour le renforcement des capacités des partenaires d'exécution sur les modalités de mise en oeuvre, les procédures comptables et financières et le contrôle interne. Hormis les sessions de formation à l'endroit des partenaires d'exécution, les séances de spots check ont été conduites auprès de ces derniers pour la vérification de la consistance et l'exhaustivité des

pièces justificatives en lien avec le document cadre, leur classement et conservation. Ces séances de spots check ont été des opportunités d'appui et de renforcement de capacité des partenaires.

Les ressources budgétaires de UNFPA Togo en 2016 pour la mise en oeuvre du programme pays se sont élevées à 2 945 000 USD soit environ 1 838 000 000 XOF avec un taux d'exécution de 98% au 31 décembre. Ces ressources sont mises à la disposition du Togo par le siège de UNFPA et proviennent des ressources régulières de UNFPA à hauteur de 48% (soit 880 320 000 XOF) et 52% sont des fonds thématiques mobilisés auprès de différents donateurs qui soutiennent les domaines spécifiques de la santé de la reproduction et la santé maternelle et néo-natale.

Les plus importants fonds thématiques reçus au cours de l'année sont :

- **Les fonds de sécurisation des produits de la santé de la reproduction, 330 340 000 XOF**
- **Les fonds français Muskoka, 517 000 000 XOF**
- **Les fonds Santé Maternelle, 79 837 000 XOF**
- **Les fonds UBRAF, 12 480 000 XOF**
- **Les fonds GAVI, 17 300 000 XOF**

Outre les ressources mises directement à la disposition du bureau pays, des médicaments, matériel médical et hospitalier ont été directement acquis en 2016 par le siège de UNFPA pour le Togo à hauteur de 693 971 438 XOF.

Les districts sanitaires ont également bénéficié de 30 ordinateurs pour le suivi des activités et la collecte de données et de 11 motos et 25 vélos pour faciliter le déplacement du personnel soignant vers les bénéficiaires. 10 régulateurs ont été mis à la disposition des districts ayant bénéficié des échographes pour leur fonctionnement.

Le Service National de la santé des jeunes et adolescent a quant à lui bénéficié de 04 motos et de 04 ordinateurs et pour renforcer le fonctionnement des infirmeries scolaires, de 5 appareils audio-visuels et accessoires pour la sensibilisation dans 5 Centres Médicaux Sociaux.

Afin de permettre aux acteurs de réaliser les activités dans de meilleures conditions, plusieurs lots d'équipements (matériels ludiques, ordinateurs, matériels audio et visuels) ont été mis à la disposition des OSC, centre de jeunes, formations sanitaires et infirmeries pour une valeur globale de 18 756 400 FCFA. Une remise solennelle de lot d'équipements des centres de jeunes a été faite par le Représentant résident le 08 juillet 2016.

PHOTO SRAJ 1

PHOTO SRAJ 1



Structures bénéficiaires	Equipements	Montant (FCFA)
Centre conviviaux de jeunes (Tabligbo, Tsévié, Vogan, Assahoun et Mango)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipements de sonorisation (hauts parleurs, microphones, mégaphones, table de mixage,</li> <li>- Matériels audiovisuel (téléviseur, vidéoprojecteur, lecteur DVD),</li> <li>- jeux divers (table de tennis, babyfoot, ballons de football)</li> <li>- groupe électrogène, ventilateurs, etc</li> </ul>	7 500 000
OSC partenaires	12 tentes, supports IEC : affiches, dépliants, sacs, boîtes à images, kiosque	1 760 000
Formation sanitaires adaptés aux jeunes : (CMS Aképé, Gando, Namoudjoga, Ahépé, Dzrékpo)	Matériel audiovisuel (05 télé, lecteurs DVD, régulateurs, antennes paraboliques)	3 161 900
Infirmeries scolaires	4 motos Yamaha+ casques, 4 Laptop Divers supports IEC et sac à dos(50)	3 852 000 2482 500
<b>TOTAL</b>		<b>18 756 400</b>

Source des financement UNFPA en 2016

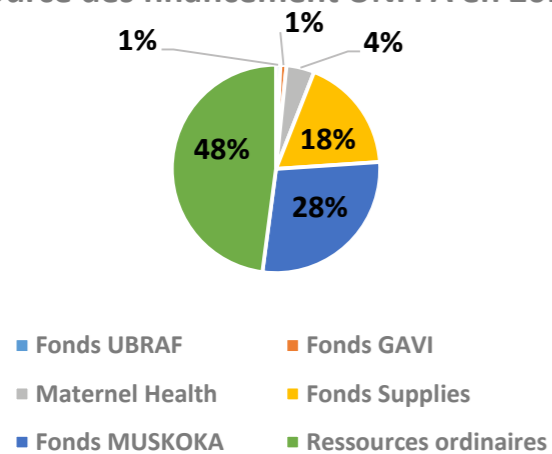


Figure : Les sources des financements de UNFPA Togo en 2016



## RESSOURCES HUMAINES

Au sein de l'équipe UNFPA, l'année 2016 a aussi été marquée par le renforcement de l'effectif par cinq nouveaux staffs en l'occurrence, l'équipe en charge du suivi financier et comptable avec le recrutement et la prise de fonction d'un assistant financier et d'un assistant administratif et financier. Les capacités des deux nouveaux staffs ont été renforcées dans les Bureaux Pays UNFPA de la sous-région (à préciser).

### 3. Nos partenaires d'exécution

En 2016, ils assurent la mise en œuvre du programme pays, au bénéfice des populations togolaises :

N°	Partenaire	
1	3ASC	Association d'Appui aux Activités de Santé Communautaire
2	ASSAFETO	Association des Sages-femmes du Togo
3	ATBEF	Association Togolaise pour le Bien-Etre Familial
4	CAMEG	Centrale d'Achats des Médicaments Essentiels Génériques
5	CRT	Croix Rouge Togolaise
6	DGGPF	Direction Générale du Genre et de la Promotion de la Femme
7	DGSCN	Direction Générale de la Statistique et de la Comptabilité Nationale
8	DJ	Direction de la Jeunesse
9	DPA	Direction des Personnes Agées
10	DSMIPF	Division de la Santé Maternelle et Infantile et de la Planification Familiale
11	GF2D	Groupe de réflexion et d'action Femme Démocratie et Développement
12	MEPSA	Secrétariat Général du Ministère des Enseignements Primaire et Secondaire
13	Plateforme OSC-VIH/Sida	Plateforme des Organisation de la Société Civile de lutte contre les IST/VIH et Sida au Togo
14	PNLS-IST	Programme National de Lutte contre le Sida/IST
15	DEP	Direction des Etudes de Population
16	DSJA	Division de la Santé des Jeunes et Adolescents
17	SP/CNLS	Secrétariat Permanent du Conseil National de Lutte contre le Sida et les IST



UN ESPRIT, UNE EQUIPE, UNE ENERGIE,  
au service des populations...



Réaliser un monde où chaque grossesse est **désirée**,  
chaque accouchement **sans danger**  
et le potentiel de chaque jeune **accompli**

**FOND DES NATIONS UNIES  
POUR LA POPULATION - TOGO**

BD, Eyadéma, Tokoin Forever  
BP : 8677 Lomé - Togo  
Tél : +228 22 23 22 00  
22 61 55 12 / 22 21 16 41