

**MINISTRE DE LA SANTE ET DE
L'HYGIENE PUBLIQUE**

CABINET

SECRETARIAT GENERAL

DIRECTION GENERALE DE L'ACTION SANITAIRE

DIRECTION DE LA SANTE DE LA MERE ET DE L'ENFANT

**DIVISION DE LA SANTE MATERNELLE ET INFANTILE
ET DE LA PLANIFICATION FAMILIALE (DSMIPF)**

REPUBLIQUE TOGOLAISE
Travail-Liberté-Patrie



RAPPORT ANNUEL 2019

**DIVISION DE LA SANTE MATERNELLE ET INFANTILE ET
DE LA PLANIFICATION FAMILIALE**

Elaboré par l'équipe de la Division de la Santé Maternelle et Infantile et de la Planification Familiale
sous la direction du Docteur TCHANDANA Makilioubè, Chef Division.

Table des matières

1. INTRODUCTION.....	64
2. PERSONNEL DE LA DIVISION.....	76
3. INDICATEURS EN SANTE DE LA REPRODUCTION	76
4.1. SECTION SANTE MATERNELLE, NEONATALE ET INFANTILE (SMI)	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI. 6
4.1.1. Subvention de la césarienne	Erreur ! Signet non défini. 7
4.1.2. Lutte contre les fistules obstétricales	8 7
4.1.3. Maternité à moindre risque.....	8
4.1.4. Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgence (SONU).....	149
4.1.5. Surveillance des Décès Maternels et Néonataux et Riposte	189
4.1.6. Lutte contre les cancers gynécologiques	Erreur ! Signet non défini. 9
4.1.7. SOINS APRES AVORTEMENT	219
4.2 PLANIFICATION FAMILIALE (PF)	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI. 9
4.2.1. Création de la demande.....	229
4.2.2. Offre et accès aux services de PF	239
4.3. COORDINATION, SUIVI ET EVALUATION DES INTERVENTIONS SMIPF	32 40
4.4 FINANCEMENT DES INTERVENTIONS SMIPF EN 2018	32 40
4.5. PRATIQUES INNOVANTES EN 2018	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI. 40
5. CONCLUSION	3240

Liste des Tableaux

Liste des figures

1. INTRODUCTION

La Division de la Santé Maternelle et Infantile et de la Planification Familiale (DSMIPF) est l'une des trois divisions de la Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant (DSME) qui est sous la Direction Générale de l'Action Sanitaire au Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique.

La Division de la Santé Maternelle et Infantile et la Planification Familiale compte deux sections :

- ✚ Section de la Santé Maternelle Néonatale et Infantile ;
- ✚ Section de la Planification Familiale.

Mission de la Section Santé Maternelle, Néonatale et infantile:

- ✚ Mettre en œuvre les activités de santé maternelle, néonatale et infantile ;
- ✚ Elaborer les supports opérationnels de suivis des activités de santé maternelle, néonatale et infantile ;
- ✚ Analyser les tendances en matière de santé maternelle, néonatale et infantile ;
- ✚ Assurer la disponibilité et la qualité de l'équipement, du matériel et des médicaments pour la santé maternelle, néonatale et infantile ;
- ✚ Faire le suivi des activités de santé maternelle, néonatale et infantile.

Mission de la Section Planification Familiale:

- ✚ Assurer la disponibilité et la qualité de l'équipement, du matériel et des médicaments dont les contraceptifs;
- ✚ Analyser les tendances en matière de Planification Familiale ;
- ✚ Proposer les structures standards dans les différentes catégories d'infrastructures sanitaires de Planification Familiale ;
- ✚ Elaborer les supports opérationnels de suivis des activités de Planification Familiale ;
- ✚ Organiser et faire le suivi des activités de Planification Familiale.

2. PERSONNEL DE LA DIVISION EN 2019

Tableau I: Répartition du personnel par catégorie

Catégorie de personnel	MSHP	UNFPA
Médecin de santé publique	01	
Médecin gynécologue	01	
Cadre Administratif des Soins de Santé	01	
Assistants Médicaux de santé publique	02	
Sage Femmes d'Etat de santé publique	05	
Infirmière d'Etat de santé publique	01	
Infirmier d'Etat, Master en santé et population	01	
Infirmier d'Etat, Master en Santé Internationale	01	
Gestionnaire comptable	01	
Adjointe Administrative	01	
Comptable	01	
Agents d'entretien	02	
Agent de sécurité	02	01
Chauffeurs	02	01
Total	22	02

3. INDICATEURS EN SANTE DE LA REPRODUCTION

Selon l'enquête démographique et de santé de 2013-2014, le taux de mortalité maternelle est de 401 pour 100000 NV.

La 6^{ème} Enquête par Grappes à indicateurs multiples (MICS6) de 2017, a permis de disposer certains indicateurs-clés en Santé de la Reproduction à savoir :

- ✚ taux de mortalité néonatale : 27 pour 1.000 NV ;
- ✚ taux de mortalité infantile : 42 pour 1.000 NV ;
- ✚ taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans : 71 pour 1.000 NV ;
- ✚ taux des accouchements assistés par un personnel qualifié : 69,4 % ;
- ✚ **taux de natalité des adolescentes :**
- ✚ taux d'accouchement par césarienne : 8,6%
- ✚ prévalence contraceptive pour les méthodes modernes : 21,4 % ;
- ✚ prévalence contraceptive pour toutes les méthodes : 23,8% ;
- ✚ besoins satisfaits en PF : 39,9% ;
- ✚ besoins non satisfaits en PF : 29,7% ;
- ✚ indice Synthétique de Fécondité (ISF): 4,6.

4. PRINCIPALES INTERVENTIONS ET RÉSULTATS CLÉS OBTENUS EN 2019

La santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant constitue une préoccupation pour le pays qui l'a inscrit à son agenda comme étant une priorité nationale. Plusieurs interventions ont été mises en œuvre en vue de réduire les barrières financières et géographiques qui limitent l'accès de ces cibles à l'offre de service de qualité.

Parmi ces initiatives nous pourrions citer le renforcement des SONU, la surveillance des décès maternels et néonataux, la lutte contre les fistules obstétricales, les stratégies novatrices en PF (distribution à base communautaire, PF dans le post-partum, stratégie mobile, journées portes ouvertes, PF dans le post abortum...).

4.1. Lutte contre les fistules obstétricales

Longtemps absente des programmes de santé dans beaucoup de nos pays, la lutte contre la Fistule Obstétricale (FO) suscite de nos jours un regain d'intérêt depuis le lancement de la campagne mondiale de lutte contre les fistules en 2003 par l'UNFPA. Au Togo, pour mieux coordonner la mise en œuvre des interventions, un comité National de lutte contre les FO est mis en place depuis 2014. La DSMI/PF avec l'appui de l'UNFPA dispose d'un Plan Stratégique de lutte les fistules obstétricales 2018-2022.

Au cours l'année 2019, plusieurs-les activités ont été menées ont été à savoir:

- la Revue des activités menées en 2018 suivie de l'élaboration d'un plan d'action opérationnel pour l'année 2019: de cette revue nous retenons qu' au titre de l'année 2018, 69 femmes sont recensés et dont 31 sont ont été confirmées porteurs de Fistules ;
- 71 femmes ont été opérées, dont 193 femmes au CHR Sokodé dont 06 en routine, et 52 à l'hôpital Saint Jean de Dieu d'Afagnan 6 opérées en routine à Sokodé et à Lomé ;
- 15 femmes sur 20 ont été retrouvées dans le cadre du suivi post opératoire de 6 mois après. Elles sont toute guéries ;
- 44 femmes ont suivi le programme de réinsertion socio- économique ;
- Des émissions radiophoniques ont été faites dans cadre de la célébration de la journée internationale pour l'élimination des FO sur plusieurs radios locales ;
- Par ailleurs, les Formations sanitaires ont été Dotation des formations sanitaires dotées des en algorithmes de prise en charge en matière de la FO.



La célébration de la journée internationale de lutte contre les FO : dans le cadre de cette célébration, des émissions Deux émissions radiophoniques ont été également animées sur les différents médias locaux et nationaux. a radio Nana FM et sur la télévision RTDS dans le cadre de cette célébration. Elle a connu son apothéose le 20 juin 2019 dans la préfecture de l'Est Mono sous le haut patronnage du Ministère de la Santé , représenté par le Secrétaire Général du Ministère de la Santé et de l'hygiène publique. Rappelons que la célébration de cette journée a bénéficié de l'appui financier de l'UNFPA, du Comité Miss Togo et de l'Association Internationale Inner Wheel.



Après la présentation au cours de cette revue tenue en 2019 au titre des activités de 2018, on peut retenir:

- 69 femmes sont recensés et 31 sont confirmés ;

a mis en forme : Police : (Par défaut) + Corps (Calibri),
Couleur de police : Bleu foncé

a mis en forme : Police : (Par défaut) + Corps (Calibri),
Couleur de police : Bleu foncé

a mis en forme : Police : (Par défaut) + Corps (Calibri),
Couleur de police : Bleu foncé

a mis en forme : Police : (Par défaut) + Corps (Calibri),
Couleur de police : Bleu foncé

a mis en forme : Retrait : Gauche : 0,63 cm, Sans
numérotation ni puces

- 71 femmes ont été opérées dont 12 femmes au CHR Sokodé et 52 à l'hôpital Saint Jean de Dieu d'Afagnan 6 opérées en routine à Sokodé et à Lomé ;
- 15 femmes sur 20 ont été retrouvées dans le cadre du suivi post opératoire de 6 mois après. Elles sont toutes guéries ;
- 44 femmes ont suivi le programme de réinsertion socio-économique ;
- Des émissions radiophoniques ont été faites dans le cadre de la célébration de la journée internationale pour l'élimination des FO sur plusieurs radios locales ;
- Dotation des formations sanitaires des algorithmes de prise en charge en matière de la FO ;

✚ Célébration de la journée internationale de lutte contre les FO

En cette année 2019 au Togo ; le lancement officiel de cette journée a été fait dans le district de l'Est-Mono le 20 juin 2019 suivi d'une sensibilisation de masse. Deux émissions radiophoniques ont été également animées sur la radio Nana FM et sur la télévision RTDS dans le cadre de cette célébration.

Les activités dominantes ont concerné la prise en charge chirurgicale et socio-économique de s femmes victimes : ainsi 49 patientes sur 71 attendus qui ont été opérées en 2018 en provenance de toutes les régions du Togo ont bénéficié de la visite médicale (69%). L'examen médical a permis de conclure à la guérison de 28 patientes sur les 49 soit un taux de guérison de 57%. Des vingt-deux (22) autres femmes attendues, certaines n'ont pas répondu au rendez-vous d'autres étaient injoignables.

Au cours de cette année 2019, 46 cas ont été confirmés par le centra national de prise en charge dont la répartition par région se présente comme suit :

a mis en forme : Justifié, Aucun(e)

✚ Suivi des femmes opérées de FO en 2018 couplé du recensement de nouveaux cas de FO pour la prise en charge 2019

• Visite médicale post opératoire

49 patientes sur 71 attendus qui ont opérées en 2018 en provenance de toutes les régions du Togo ont bénéficié de la visite médicale (69%). L'examen médical a permis de conclure à la guérison de 28 patientes sur les 49 soit un taux de guérison de 57%.

Des 22 autres femmes certaines n'ont pas répondu au rendez-vous d'autres étaient injoignables.

• Visite médicale de confirmation des nouveaux cas de FO

46 cas ont été confirmés dont 6 reprises dans la région des Plateaux.

Tableau I : Nombre de cas de fistules obstétricales confirmés selon les régions sanitaires en 2019 détails cas confirmés par région :

Région	Nombre de cas de FO confirmés	%
Lomé-Commune	00	0
Maritime	06	12
Plateaux	17	37
Centrale	09	20
Kara	05	11

Savanes	09	20
Total	46	100

Ces cas seront pris en charge aussi bien en routine que lors des mini campagnes.

~~Campagnes de prise en charge chirurgicale des FO~~

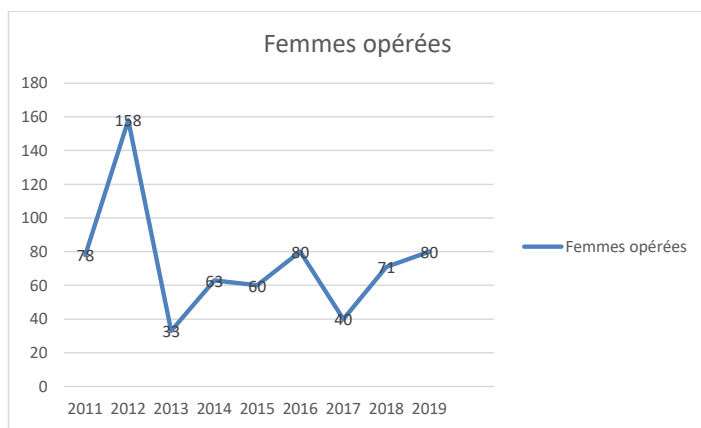
Pour ce qui concerne la prise en charge chirurgicale, environ 80 femmes ont été opérées sur toute l'étendue du territoire et se répartissent comme suit selon les centre de prise en charge :

- ~~Vingt-huit (28) femmes deux campagnes de prise en charge chirurgicale ont été faites~~ au CHR Sokodé ~~et ont permis de prendre en charge 28 femmes dont~~ Un cas de complication post opératoire a été transféré au CHU Sylvanus Olympio pour une meilleure prise en charge.
- ~~Dans le cadre de la célébration de la journée internationale, 05 femmes ont été prises~~ Prise en charge chirurgicale au CHU Sylvanus Olympio ~~de 05 femmes ont été opérées qui sont sorties toutes guéries~~
- ~~campagnes de prise en charge chirurgicale à l'hôpital Saint Jean de Dieu d'Afagnan~~

Deux campagnes de prise en charge chirurgicale ont été ~~faites conduites~~ à l'hôpital Saint Jean de Dieu d'Afagnan par Wildaf Togo en partenariat avec des experts français et de la chirurgienne de l'hôpital saint Jean de Dieu d'Afagnan et ~~a ont~~ permis de prendre en charge 47 femmes victimes de la FO par une équipe composée d'un expert français et la chirurgienne de l'hôpital saint Jean de Dieu. A ce jour, le nombre de cas opérés s'élève à 663 parmi lesquels se retrouvent une proportion pas des moindre de récidive.

d'Afagnan.

Tableau-Figure xxxII : Evolution du nombre de cas de Fistules Obstétricales opérées de 2011 à 2019



Le nombre de fistules opérés entre 2013 à 2019 est estimé à 61 cas par an. Les principales sources de financement demeurent l'UNFPA, le cellule de développement du genre de la CEDEAO et le Ministère de la promotion du genre, CBM et wildaf Togo

Années	Femmes opérées	Sources de financement
2011	78	PR, UNFPA, cbm
2012	158	MERCY SHIP, CNSF-EN, UNFPA, SSD
2013	33	UNFPA, SSD
2014	63	UNFPA, SSD, MASPFA

a mis en forme : Français (France)

2015	60	UNFPA, SSD
2016	80	UNFPA/SSD, WILDAF/Hop Afagnan
2017	40	UNFPA,DGGPF, WILDAF/Hop Afagnan
2018	71	UNFPA, DGGPF,CBM/ WILDAF
2019	80	UNFPA,DGGPF, WILDAF/Hop Afagnan Miss Togo 2018
Total	663	

a mis en forme : Français (France)

a mis en forme : Français (France)

a mis en forme : Français (France)

a mis en forme : Français (France)

a mis en forme : Français (France)

✚ Réinsertion socio- économique

En 2019, 46 femmes ont bénéficiées de ce programme de réinsertion



Figure : Réinsertion socio-économique des femmes guéries de FO

Ce volet de la prise en charge des femmes de la fistule obstétricale concerne les femmes opérées et guéries. Il est géré par le Ministère de l'Action Sociale, de la Promotion de la Femme et de l'Alphabétisation. La réinsertion se fait en plusieurs étapes:

- L'identification des besoins des femmes candidates à la réinsertion
- L'organisation de la remise des intrants et petits équipements
- Le suivi des femmes réinsérées par les ONG de proximité

✚ Mise en place d'une base de données

Le Plan Stratégique de Lutte contre les FO a recommandé la mise en place d'une base centralisée de données au Togo afin de disposer d'informations exhaustives depuis le recensement des cas jusqu'à la réinsertion. Le processus de la mise en place de la base de données a connu plusieurs étapes :

- La mise en place d'une équipe technique composée du personnel du ministère de la santé, du ministère de l'action sociale, des ONGs, de l'UNFPA et de toute autre entité jugée nécessaire.
 - ✓ l'élaboration et validation des outils a permis de mettre en place plusieurs outils tels que :
 - ✓ Registre de prise en charge chirurgicale ;

- ✓ Registre de recensement des cas ;
- ✓ Registre de réinsertion socioéconomique ;
- ✓ Fiche de recensement ;
- ✓ Fiche de suivi réinsertion ;
- ✓ Fiche de confirmation de cas ;
- ✓ Fiche d'analyse des besoins ;
- ✓ Dossier médical.
- Paramétrage des outils validés dans leDHIS2 par un Consultant national.

Reprographie et la diffusion du plan dans les régions et districts

XX exemplaires du plan stratégique de lutte contre les FO 2017-2022 ont été produits et diffusés dans les régions et districts.

Les leçons apprises, difficultés et défis

Le tableau suivant montre la synthèse des leçons apprises, difficultés et défis :

Leçons apprises	Difficultés	Défis
- La prise en charge chirurgicale des cas simples de FO se fait au Togo par des experts nationaux - Les femmes victimes de FO ne se font pas recensées automatiquement lors des missions de recensement car des cas arrivent pour la chirurgie sans se faire recenser - La période limite des campagnes de recensement ne facilite pas l'activité car au cours de cette période ou la sensibilisation s'intensifie, les femmes viennent s'enregistrer souvent après la date limite retenue pour l'activité	- Difficulté à retrouver les femmes recensées au cours de la prise en charge chirurgicale - Difficulté à retrouver les femmes opérées pour le suivi médical -La période dédiée à l'activité de suivi recensement n'est toujours pas respectée car les femmes viennent s'enregistrer en compte-goutte	-Certification des experts nationaux en prise en charge des cas simple de FO - Faire de la prise en charge chirurgicale des femmes victimes de FO une activité routine -Former des ONG intervenant dans le recensement des femmes est une nécessité pour la qualité du suivi recensement des femmes victimes -La prise en charge des cas complexe de FO

4.2 Maternité à moindre risque

La maternité à moindre risque porte sur les consultations prénatales (CPN), les accouchements et les consultations post natales(CPoN). Toutes ces interventions visent à réduire la mortalité maternelle et néonatale.

Consultation prénatale.

Les consultations prénatales sont réalisées dans les structures sanitaires offrant les soins maternels et infantiles.

Selon les données du DHIS2 de 2019, le nombre de CPN1 réalisé est de **215 113** (dont 44 540 réalisé au premier trimestre) contre **212619** en 2018. **Pour la CPN4** le nombre réalisé est de **106287** en 2019 contre **94 744** en 2018. Le taux d'achèvement pour la quatrième CPN passe de **44,56%** en 2018 à **49,4%** en 2019. A noter que le taux de couverture en CPN1 est de **89,4%** (ce qui dépasse la cible de 80% à atteindre). En 2019, aucune supervision des prestataires CPN n'a été menée par faute de ressources financières. Par contre en 2018, avec l'appui financier de l'OMS, une mission de supervision des prestataires en CPN a été effectuée dans les régions Lomé Commune, Centrale et Savanes.

CPN1 (2019) 251113 / 281839 = 76,32%

Accouchement total (2019) : 251370

Total accouch : 181626 / 251370 = 72,25%

Dans les FS : 173547 / 251370 = 69,04%

a mis en forme : Police : (Par défaut) + Corps (Calibri), 12 pt, Couleur de police : Bleu foncé

a mis en forme : Police : (Par défaut) + Corps (Calibri), Couleur de police : Bleu foncé

a mis en forme : Police : (Par défaut) + Corps (Calibri), 12 pt, Couleur de police : Bleu foncé

A l'issue de cette mission, les principales insuffisances relevées sont:

- Insuffisance de sage-femme, d'accoucheuses, de gynéco-obstétricien pour l'offre des services CPN de qualité néanmoins tout le paquet de service CPN est disponible et offert tous les jours ouvrables dans toutes les formations sanitaires visitées dans les trois régions sanitaires ;
- La plupart des prestataires offrant les services CPN ne sont pas formés en CPN recentrée, en PTME, en HBB-HMS, PF clinique, en revue des décès maternel, en SAA et en Prévention Contrôle de l'Infection (PCI) ;
- Les indicateurs des outils de collecte des données qui ne figurent pas dans les formulaires du DHIS2 ne sont plus renseignés et la version physique des rapports mensuels n'est plus disponible ;
- Le cout des prestations liées à la CPN ne sont pas uniformisées dans toutes les formations sanitaires ;
- Insuffisance de communication entre les prestataires et les patientes.

Cependant beaucoup d'efforts sont fournis pour atteindre la qualité souhaitée de ces services.

✚ Accouchements

En 2019, au total **177715** accouchements ont été faits dont **150481** sont assistés par un personnel qualifié ce qui représente une proportion de près de **84,67%**.

8026 accouchements sont effectués à domicile.

L'utilisation correcte du partogramme pour le suivi du travail d'accouchement par tous les prestataires, demeure un principal défi pour les structures sanitaires.

Commenté [UW1]: Comparer avec les données de 2018

✚ Consultation Postnatale

Le nombre de CPoN réalisé en 2019 est de **186 182** soit **105555** pour la 1^{ère} CPoN et **80 627** pour la 2^{ème} CPoN soit une continuité à hauteur de **76,38%**.

L'une des insuffisances principales est l'absence de mécanisme suscitant les femmes aux visites Postnatales.

Commenté [UW2]: Comparer avec les données de 2018

De façon générale, en matière de maternité à moindre risque, beaucoup d'efforts sont fait cependant un accent particulier doit être mis sur :

- Le Renforcement des supervisions formatives des prestataires
- Le Renforcement des ressources humaines
- L'Harmonisation des directives au niveau national pour faciliter la collecte des données
- La Mise en place d'un mécanisme d'intéressement des femmes aux activités promotionnelles.
- L'Implication des leaders des communautés et des OSC pour intensifier les sensibilisations.

4.3 Soins Obstétricaux Néonataux d'Urgence (SONU)

Le Togo a retenu les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU) comme une intervention à haut impact (IHI). Ainsi, depuis Janvier 2015, un monitoring des sites SONU est régulièrement effectué en vue de disposer des données semestrielles pour des besoins de planification et de mesure du progrès de la mise en œuvre.

4.3.1. Cartographie des SONU

Au cours de l'année 2019, un atelier réunissant les acteurs de tous les niveaux a permis de réviser la cartographie des formations sanitaires SONU. Ainsi, à l'issu de cet atelier, le nombre total de SONU a été augmenté passant de 67 à 73 pour se conformer à la norme de 5FS SONU pour 500000 habitants et aussi pour des questions d'accessibilité.

Le tableau ci-dessous présente l'effectif des formations sanitaires SONU B et C du pays révisé au cours de cette année 2019.

Tableau 1 : Formations sanitaires SONU par région sanitaire

Régions sanitaires	Effectif		
	SONU B	SONU C	Total SONU
Lomé commune	6	5	11
Maritime	15	4	19
Plateaux	9	7	16
Centrale	4	3	7
Kara	6	5	11
Savanes	7	2	9
Total	47	26	73

AU cours de l'année 2019 le monitoring dans les 73 Formations sanitaires SONU (B et C) au titre du 2^{ème} semestre de 2018 et du 1^{er} semestre 2019 a été réalisé pour évaluer le niveau des indicateurs SONU.

4.3.2. Disponibilité des fonctions essentielles

La disponibilité des fonctions essentielles a été mesurée par la capacité de la structure sanitaire à offrir les soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base (SONU B) et complets (SONU C).

Pour les formations sanitaires SONU B, la disponibilité des sept (07) fonctions essentielles suivante a été recherchée :

- Administration d'antibiotique par voie parentérale ;

- Administration d'ocytocique par voie parentérale ;
- Administration d'anticonvulsivants par voie parentérale ;
- Extraction manuelle du placenta ;
- Evacuation de débris intra utérin ;
- Accouchement par ventouse ou forceps ;
- Réanimation néonatale de base (avec ambu et masque).

Pour les FS SONUC, en dehors de sept fonctions de bases, deux autres fonctions complémentaires ont été aussi mesurées.

- Césarienne
- Transfusion sanguine.

Globalement les résultats montrent une bonne disponibilité des fonctions essentielles dans les formations sanitaires SONU B. Ainsi, pour chaque trimestre monitoré, 69% des FS SONU B au T3 de 2018 et 83% au T4 2018 d'une part et 78% au T1 comme au T2 de 2019 des formations sanitaires SONU disposaient les 7 fonctions essentielles.

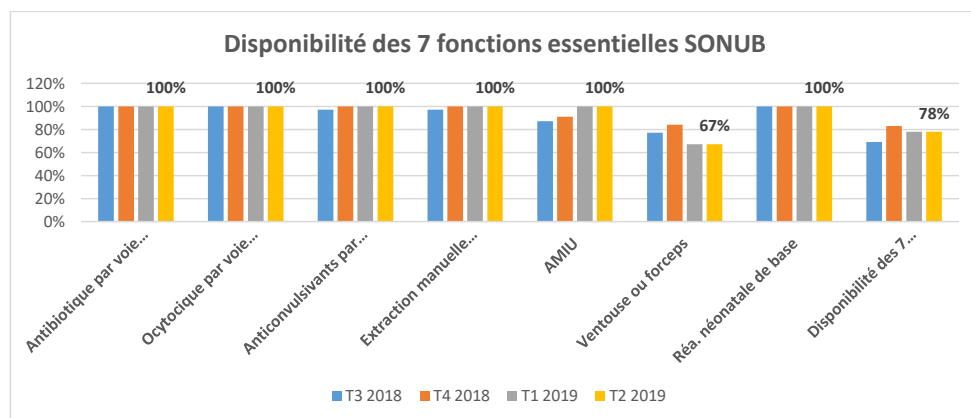


Figure 12: Disponibilité des 7 fonctions essentielles SONUB

Pour les formations sanitaires SONU C, les résultats montrent une disponibilité de 67 % et 75% respectivement T1 et T2 2019. Les résultats du premier semestre 2019 comparés à ceux de 2018 montrent au contraire une légère régression (75% en 2019 contre 78% en 2018).

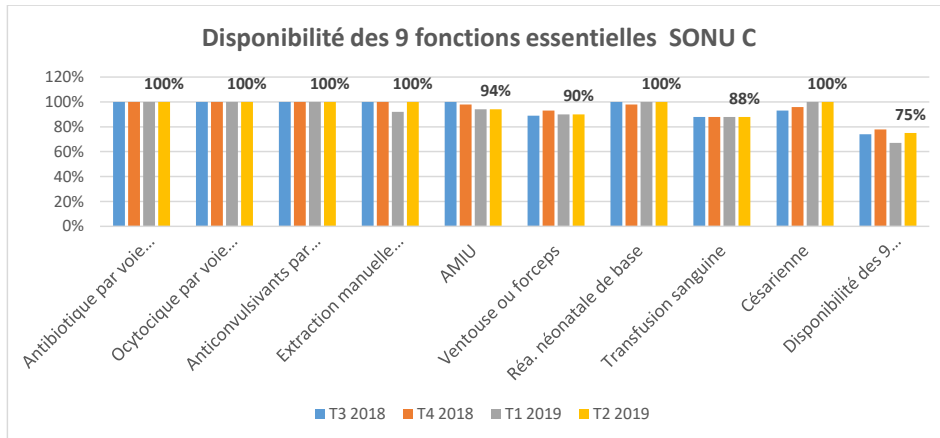


Figure : Disponibilité des 9 fonctions essentielles SONUC

4.3.3. Fonctionnalité des SONU

La fonctionnalité des FS SONU B a été mesurée à travers 3 critères :

- Utilisation des 7 fonctions de base
- Formation sanitaire ouverte 24/24 heure
- Disponibilité d'au moins 3 SFE dans la FS pour assurer une garde continue

Au vu de ces conditions, 10 formations sanitaires SONU B sur les 46 ont été fonctionnels au trimestre 2 de 2019 soit un taux de fonctionnalité de 21,8%.

La fonctionnalité des FS SONU C a été mesurée à travers 4 critères :

- Utilisation des 7 fonctions de base
- Formation sanitaire ouverte 24/24 heure
- Disponibilité d'au moins 3 SFE dans la FS pour assurer une garde continue
- Disponibilité d'un gynéco-obstétricien ou d'une personne ayant des compétences chirurgicales.

Les résultats montrent que toutes les 27FS SONU C disposent d'au moins 3 SFE, ont la maternité ouverte 24/24, disposent d'un gynécologue ou d'une personne avec des compétences chirurgicales au deuxième trimestre 2019sauf le taux d'utilisation des SONU C qui est de 71% pour ce trimestre.

4.3.4. Létalité de cause obstétricale

La létalité de cause obstétricale a été aussi monitorée. Les résultats montrent un taux de létalité global de 1,74% au plan national dans les FS SONU au premier semestre 2019. Comparé au dernier monitoring, ce taux a légèrement baissé (1,9% au S1 2018). Cependant ce taux global cache des disparités d'une région à une autre. La région des Plateaux est celle avec le taux de létalité le plus élevé (4,81% au S2 2018 et 6,15 au S1 2019) et la région maritime a le taux le plus faible (1,34% au S2 2018 et 0,98% au S1 2019).

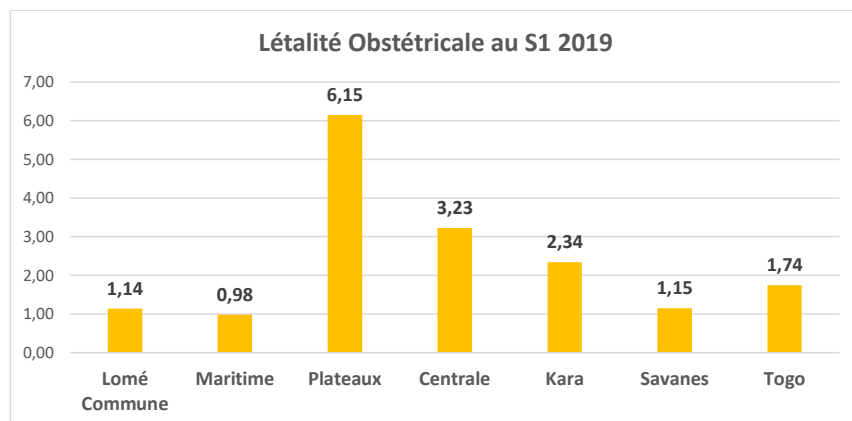


Figure : Létalité obstétricale dans les FS SONU

4.3.5. Les besoins satisfaits en SONU

Les besoins satisfaits en SONU pour les deux semestres monitorés sont de 40% pour l'ensemble des FS SONU du pays. Ce résultat est légèrement plus élevé comparé au dernier monitoring où le taux était de 35%. Ce taux cache des disparités régionales. La Région Maritime est celle où le taux est le plus élevé avec 56,4% et la région des Plateaux celle où le taux est le plus faible avec 28,3%.

4.3.6. Mise en œuvre des recommandations et défis

La mise en œuvre des recommandations semble être l'une des difficultés dans les SONU monitorés. En effet, seulement 23% des recommandations du dernier monitoring ont été totalement mise en œuvre. 32% le sont partiellement et presque la moitié (45%) n'ont connu aucun début de mise en œuvre.

Cependant, certains aspects sont à relever comme pouvant impacter la qualité des exercices futurs. Il s'agit entre autre de :

- L'implication des régions dans la réalisation du monitoring des FS SONU a permis à ces derniers une meilleure appropriation de cette stratégie ;
- L'engagement des régions et districts pour la réalisation des monitorings futurs ;
- La disponibilité du niveau central à accompagner les districts et régions dans les futurs monitorings ;
- La continuité du soutien de l'UNFPA pour la réalisation des monitorings.

Les défis qui concernent les SONU sont essentiellement :

- la mise aux normes des SONU (équipements et infrastructures) afin d'en faire des centres de référence ;
- l'amélioration des mécanismes de référence et contre référence ;
- la disponibilité des sages-femmes dans les structures SONU.

4.4. Surveillance des Décès Maternels et Néonataux et Riposte (SDMNR)

Depuis 2009, le Togo s'est inscrit dans le processus de surveillance des décès maternels et néonataux et riposte (SDMNR). La mise en place de ce processus a concerné :

- La formation des équipes à la SDMNR : 44 équipes mises en place dans les hôpitaux soit 372 prestataires formés entre 2009-2016 ;
- La conception et dissémination des outils devant permettre la notification et la réalisation des revues de décès maternels et néonataux à différents niveaux de la pyramide sanitaire ;
- Institutionnalisation de la SDMNR au Togo en 2013 par le ministre de la Santé (Notification obligatoire des décès maternels et néonataux par le circuit SIMR (Surveillance Intégrée des Maladies et Riposte)).

La mise en œuvre de ce processus a permis d'obtenir à ce jour les résultats suivants selon la figure ci-dessous.

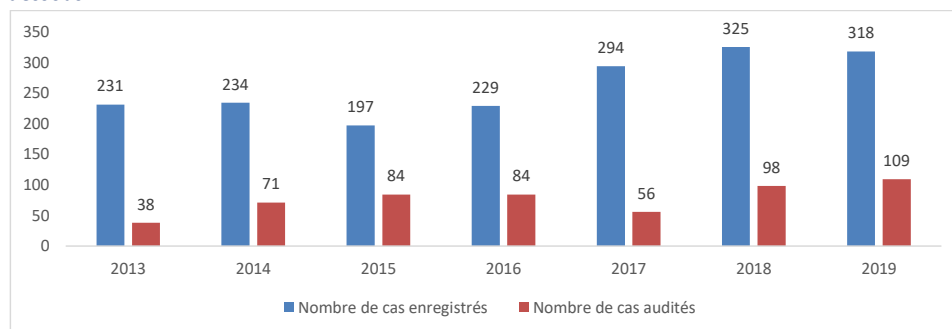


Figure 24: Tendance des cas de décès maternels de 2013 à 2019

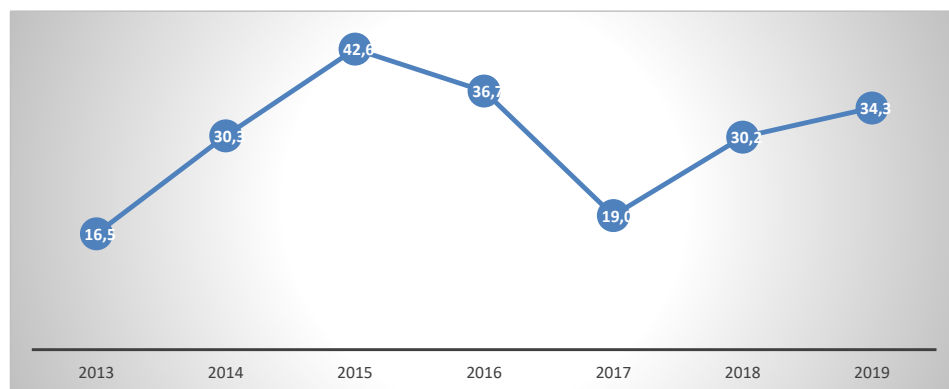


Figure 32 : Tendance évolutive des audits des décès maternels entre 2013 à 2019

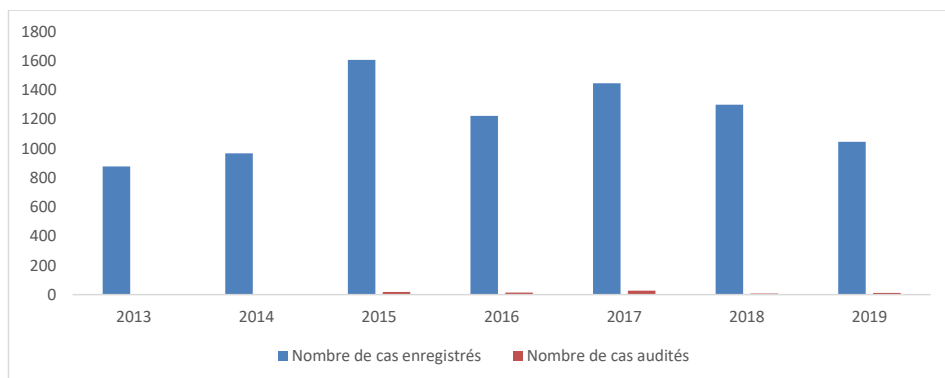


Figure 43 : Tendance des cas de décès néonataux de 2013 à 2019

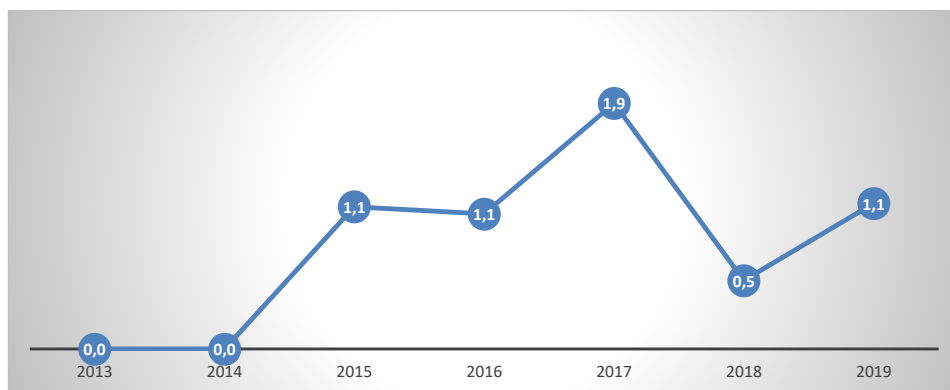


Figure 54 : Tendance évolutive des audits des décès néonataux entre 2013 au 2019

A ce jour le remplissage des fiches de notifications ne suit pas la déclaration des cas et ceci rend difficiles l'analyse des données. Des efforts restent à faire en matière de conduite des revues des décès maternels et néonataux. Le taux de réalisation des revues des décès maternels varie de 16,5 à 30 % pour un taux idéal de 80 à 100%. Le taux des revues des décès néonataux reste à l'état embryonnaire.

En 2019, la DSMIPF a procédé avec l'appui technique et financier de l'OMS à l'actualisation des outils de notification et de revues des décès maternels et néonataux.

La mise en œuvre de la SDMNR au cours de l'année 2019 a permis d'enregistrer 318 décès maternels dont 144 notifiés (45,3%) et 109 ont fait objets revues (34,3%). Quant aux décès néonataux, au total 1046 cas ont été enregistrés dont 744 notifiés (71,1%) et 12 ont fait objets revues (1,1%).

Les principales causes de ces décès sont : l'hémorragie (61%), l'éclampsie (21%), les infections (11%) et la pré éclampsie (6%) avec un taux de létalité obstétricale de 1,74%.

Tableau III: Taux de notification et de réalisation des revues des décès maternels par région en 2019

Districts sanitaires	Décès maternels				
	Cas enregistrés	Cas notifiés	%	Cas audités	%
Lomé- Commune	103	4	3,9	4	3,9

Maritime	50	33	66,0	27	54,0
Plateaux	77	61	79,2	44	57,1
Centrale	39	29	74,4	12	30,8
Kara	27	9	33,3	9	33,3
Savanes	22	8	36,4	13	59,1
Total Pays	318	144	45,3	109	34,3

Tableau IIIH : Taux de notification et de réalisation des revues des décès néonataux par région en 2019

Districts sanitaires	Cas enregistrés	Cas notifiés	Décès néonataux	Cas audités	%
			%		
Lomé-Commune	208	54	26,0	0	0,0
Maritime	158	104	65,8	9	5,7
Plateaux	308	365	118,5	3	1,0
Centrale	134	94	70,1	0	0,0
Kara	158	53	33,5	0	0,0
Savanes	80	74	92,5	0	0,0
Total Pays	1046	744	71,1	12	1,1

Le rapport du monitoring des SONU pour le compte du premier semestre 2019, montre que les principales causes des décès maternels sont : l'hémorragie (61%), l'éclampsie (21%), les infections (11%) et la pré éclampsie (6%).

La létalité obstétricale directe au premier semestre 2019 est estimée à 1,74 % dont la répartition par région se présente comme suit dans la figure ci-dessous.

Les facteurs sous-jacents liés à la qualité des soins qui ont été relevés dans les rapports des revues des décès maternels sont :

- l'absence de suivi prénatal ;
- la disponibilité du personnel adéquat (présence au poste et compétence) ;
- la disponibilité des produits sanguins et la disponibilité des équipements.

D'autres facteurs sous-jacents ont été identifiés à savoir :

- l'organisation interne des services ;
- le lien de référence ;
- la communication intra et inter hospitalière.

De cette mise en œuvre en 2019, nous tirons des principales leçons suivantes :

- l'implication des premiers responsables des structures sanitaires est indispensable pour la fonctionnalité des comités et la mise en œuvre des recommandations ;
- la faible performance des revues des décès montre à suffisance le problème d'appropriation par les équipes mises en place ;
- la notification effective des cas de décès maternels et néonataux permettrait de ressortir toutes les caractéristiques dans l'analyse des résultats de la SDMNR ;
- les constats issus des revues dénotent un besoin de renforcement de compétence et d'une meilleure organisation des services d'urgences et de réanimations afin de réduire le nombre de décès évitables.

Afin de dynamiser la SDMNR, les principaux défis sont :

- l'appropriation du processus par les prestataires de soins eux-mêmes, par les équipes régionales et aussi par le niveau central ;
- la disponibilité des données (notification et revues);
- la fonctionnalité des comités de revues au niveau des formations sanitaires ;
- la disponibilité des ressources financières afin de mettre en œuvre les recommandations.

4.5 Lutte contre les cancers gynécologiques

En 2019, malgré le plaidoyer auprès de l'Etat et des partenaires techniques et financiers, la DSMIPF n'a pas bénéficié de financements pour mener des activités en matière de la lutte contre les cancers gynécologiques.

4.6 Soins Après Avortement (SAA)

L'approche des Soins Après Avortement permet une thérapie moderne améliorée et une prise en charge globale de la patiente avec un suivi et une sensibilisation de la patiente pour l'adoption d'une méthode contraceptive. Elle est axée sur 05 principales composantes :

- prise en charge d'une complication de l'avortement avec évacuation de l'utérus des restes du produit de conception
- Counseling selon le modèle REDI
- offre de service de contraception efficace
- offre d'autres services de santé de la reproduction
- Mobilisation de la communauté.

En 2019, sur un total de **9360** avortement (**1539** provoqués et **7821** spontanés), **3240** ont bénéficié d'une prise en charge AMIU et **3902** femmes ont adoptés une méthode de PF contre 3994 en 2018 comme l'indique le tableau ci-dessous par région.

Tableau xx: Nbre de femmes sous méthode dans le Post-abortionum par région en 2019

Régions	Nb de femmes ayant adopté une méthode en post abortum PF
Centrale	484
Kara	509
Lome	575
Maritime	818
Plateaux	864
Savanes	652
Total	3902

Source : DIHS2

Il faut souligner que depuis 2015, et grâce à l'appui financier du projet E2A dans 05 FS (Aného, Atakpamé, Kévé, Tsévié et Notsè) érigés en sites offrant les SAA, aucune formation formelle n'a été organisée. Mais au cours des formations SONU, un module est donné aux prestataires sur les soins après avortement.

Le projet initiative globale de soins d'avortement GCACI (Global Compréhensive Abortion Care Initiative) mené par l'ATBEF de former 600 acteurs sur la clarification des valeurs et transformation d'attitude face à l'avortement de certaines cibles ont été organisés grâce à l'appui financier du bureau régional de IPPF. Il s'agit de : 180 leaders religieux, communautaires et agents de santé communautaires, 120 Policiers, Gendarmes, agents de l'Action Sociale et agents de la Justice/Avocat, 180 animateurs/conseillers de la Ligne Verte de Lomé, pairs éducateurs, et des parents jeunes et plus particulièrement 180 volontaires et prestataires des cliniques de l'ATBEF des zones du projet (Lomé, Sokodé et Kara)
Comme principale difficulté, aucun partenaire n'est disponible pour appuyer cette stratégie d'intégration des services de PF au cours des Soins Après Avortement depuis l'arrêt du financement de E2A malgré le plaidoyer à tous les niveaux.

4.7 Création de la demande

Dans le cadre de l'amélioration de la demande des services de Planification Familiale, les activités de sensibilisation par les prestataires, les acteurs sociaux en SR/PF et les ASC ont réalisé les séances de sensibilisation.

Au niveau des formations sanitaires

Au total **911654** adolescents et jeunes de 10 à 24 ans dont **311250** garçons et **600404** filles ont été sensibilisés sur les sujets de santé de la reproduction dans toutes les régions sanitaires.

Concernant les cibles adultes au total **150479** personnes ont été touchées dont **425419** hommes et **1135060** femmes.

Tableau xx : Cibles touchées au cours des sensibilisations en 2019 au niveau des FS

Sensibilisation des Adolescents et jeunes de 10 à 24 ans			
Types de communication	Nbre de séances réalisées	Garçons	Filles
		94763	233668
Counseling/entretien individuel	203181	72652	179993
Activités de masse	3866	143835	186743
Sous total1	220665	311250	600404
Total global		911654	
Sensibilisation des Hommes et Femmes dont l'âge est supérieur à 24 ans			
Types thèmes	Nbre de séances réalisées	Hommes	Femmes
Inconvénients de l'accouchement à domicile et avantages de l'accouchement assisté	9005	31980	136788
Importance des CPN	10979	33503	159147
Signes de danger pendant la grossesse	6332	18754	91218
Avantages de la planification familiale	8938	29932	147503
Sous total 2	35254	114169	534656

Total global	255919	425419	1135060
			1560479

Au niveau communautaire

Au total **706159 cibles dont 466864 femmes et 319295 hommes** ont été touchées dans toutes les régions sanitaires du pays au cours des séances de sensibilisation au niveau communautaire en 2019 par les ASC et les Leaders Religieux formés.

Les séances de sensibilisation ont porté sur les thèmes liés à la Santé de la Reproduction, Planification Familiale, Violences Basées sur le Genre et le VIH.

La pérennisation de ces acquis constitue l'un des principaux défis.

4.8. Offre et accès aux services de PF

Au cours de l'année 2019, plusieurs approches ont été utilisées par les acteurs intervenant pour l'offre de service de planification familiale. Il s'agit de l'offre des services de PF de routine et des stratégies novatrices (PF dans le post-partum, stratégie mobile, stratégie avancée, distribution à base communautaire, PF dans le post abortum, journées portes ouvertes...).

4. 8.1 Journées Portes Ouvertes des méthodes de longue durée d'action

Pour l'année 2019, 18342 clientes ont bénéficié de l'offre gratuite de méthode contraceptive de longue durée d'action pour les Journées Porte Ouvertes et la Journée Mondiale de la Population avec un Couple Année Protection total de **66911,4**.

Au cours de 2019, l'organisation de l'offre des méthodes de courtes durées d'action dans les 44 districts a permis d'obtenir un CAP de 1213,81 soit au total un CAP de 68414,58 .

Tableau xxx : CAP des JPO selon les régions sanitaires des méthodes de longue durée d'action

Régions sanitaire	Anciennes utilisatrices	Nouvelles utilisatrices	Jadelle		DIU		Implanon NxT		CAP Total méthodes offerts
			Quantité	CAP	Quantité	CAP	Quantité	CAP	
Lomé	118	2469	1424	5411.2	475	3629.4	852	2130	11170,6
Commune									
Maritime	1125	1888	1883	7155.4	228	1122.4	1062	2655	10932,8
Plateaux	1029	4250	3278	12456.4	229	1508.8	1729	4322.5	18287,7
Centrale	747	1390	1219	4632.2	136	860.2	782	1955	7447,4
Kara	628	2104	1689	6418.2	193	1283.4	850	2125	9826,6
Savanes	490	2104	1606	6102.8	163	1081	825	2062.5	9246,3
Total	4137	14205	11099	42176,2	1424	6550,4	6100	15250	66911,4

4.8.2 Journées Portes Ouvertes des méthodes de courte durée d'action et campagne D5

En 2019, l'innovation de l'organisation dans les chefs lieux de district des JPO pour l'offre des méthodes de courte durée d'action a permis d'obtenir un CAP de **1390,05**. Par ailleurs, l'organisation de la campagne dans le district 5 a donné un CAP de **289,37**.

Tableau xx : CAP des JPO selon les régions sanitaires des méthodes de courte durée d'action

Régions sanitaires	DMPA-SC	DMPA-IM	Pilules
Lomé Commune	380	88	354
Maritime	394	73	102
Plateaux	748	63	78
Centrale	517	52	57
Kara	458	135	87
Savanes	2154	275	264
Total par région	4651	686	942
CAP	1162,75	171,5	62,8

CAP JPO 1390,05 et CAP campagne D5 : 289,37

4.8.3 Stratégies Mobiles d'offre gratuite des services de PF

Pour l'année 2019, **9443** clientes ont bénéficié de l'offre gratuite de méthode contraceptive de longue durée d'action lors de l'organisation des stratégies mobiles avec un Couple Année Protection total de **32593,9**. Les résultats synthèses obtenus sont dans le tableau ci-dessous.

Régions Sanitaire	Ancien nes utilisat rices	Nouvel les utilisat rices	Jadelle		DIU		ImplanonNxT		CAP Total
			Qté	CAP	Qté	CAP	Qté	CAP	
Lomé Commune	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Maritime	739	692	931	3537,8	119	460	381	952,5	4950,3
Plateaux	652	2527	2044	7767,2	139	639,4	996	2490	10896,6
Centrale	826	803	1028	3906,4	47	216,2	554	1385	5507,6
Kara	378	1368	1077	4092,6	161	740,6	508	1270	6103,2

Savanes	194	1264	760	2888	198	910,8	500	1250	5048,8
Total National	2789	6654	5840	22192	664	3054,4	2939	7347,5	32593,9

Signalons qu'au cours de 2019, aucun suivi n'a été réalisé pour apprécier la mise en œuvre des stratégies sur le terrain. Cependant, les responsables régionaux SR ont relevé lors de la mise en œuvre des JPO et des stratégies mobiles les insuffisances ci-dessous:

- non disponibilité des supports fixes de gestion actualisés répondant aux nouveaux critères d'éligibilités et aux nouveaux produits en vigueur (Fiches et registre PF) ;
- inexistence de matériel de retrait des implants (Pince en U) et de pince d'alligator pour le retrait des DIU en cas de fils perdus;
- insuffisance d'ASC prise en charge pour couvrir la sensibilisation dans les localités d'offre des services ;
- insuffisance de communication pour un changement social de comportement.
- Retard de financement pour l'achat des consommables au moment de la dotation en intrants
- Motivation financière insuffisante des acteurs impliqués dans les JPO et SM

Approches de Solutions :

- rendre disponible les supports fixes de gestion actualisés au niveau opératoire ;
- revoir à la hausse les primes d'intéressements de tous les acteurs impliqués ;
- renforcer/doter les districts en matériel de retrait de DIU et Implant;
- augmenter le nombre d'ASC à prendre en charge pour couvrir la sensibilisation dans toutes les localités du district ;
- augmenter les périodes de JPO et stratégie mobile de même que le temps de transmission des rapports.
- renforcer le volet communication pour un changement social de comportement ;mettre à disposition des fonds des consommables au même moment que les intrants.

4.8.4 Distribution à Base Communautaire des produits contraceptifs

Dans la mise en œuvre des projets et programmes de développement dans les pays, les interventions à base communautaires occupent depuis 2011 une place importante. Les expériences montrent que les agents de santé communautaires peuvent contribuer à augmenter la couverture et améliorer l'accès aux services préventifs et curatifs.

En matière de Planification Familiale, l'une des stratégies est de rapprocher les services aux populations éloignées de plus de 5 km des formations sanitaires et d'élargir la gamme des produits contraceptifs tels que le DMPA-SC.

Au cours de l'année 2019, notre pays a bénéficié de l'appui des partenaires pour la consolidation et l'extension de la DBC à travers la réalisation des activités suivantes:

- extension de la DBC dans le district de Bas Mono (formation de 60 nouveaux ASC en DMPA-SC);
- remise à niveau de 420 ASC offrant le DMPA-IM pour l'administration du DMPA-SC dans 7 districts ;
- équipement des ASC en matériels pour un changement social de comportement;
- approvisionnement des ASC en DMPA-SC ;
- Suivi des ASC pour apprécier la qualité de l'offre des services.

Le tableau XX ci-dessous résume les activités réalisées par district sanitaire

Régions	Districts	Partenaires	ONGs ECD	Activités réalisées
Savanes	Kpendjal	UNFPA	3ASC	Recyclage de 60 ASC administrant le DMPA-IM pour l'offre du DMPA-SC
	Tandjoaré	UNFPA	3ASC	Recyclage de 60 ASC administrant le DMPA-IM pour l'offre du DMPA-SC
	Oti	UNFPA	3ASC	Recyclage de 60 ASC administrant le DMPA-IM pour l'offre du DMPA-SC
	Cincassé	OOAS	ECD	Administration du DMPA-SC par 35 ASC
	Tône	OOAS	ECD	Administration du DMPA-SC par 85 ASC
Kara	Kozah1	Santé Intégrée	Santé Intégrée	Administration du DMPA-SC par 29 ASC
	Bassar	Santé Intégrée	Santé Intégrée	Administration du DMPA-SC par 39 ASC
	Kozah2	IPPF	ATBEF	Administration du DMPA-IM par 60 ASC
Centrale	Sotouboua	Plan international	RADAR	Administration du DMPA-SC par 100 ASC
	Mô	Plan international	RADAR	Administration du DMPA-SC par 88 ASC
	Tchaoudjo	IPPF	ATBEF	Administration du DMPA-IM par 60 ASC
Plateaux	Ogou	IPPF	ATBEF	Administration du DMPA-IM par 60 ASC
	Kloto	Jhpiego	ECD	Administration du DMPA-SC par 40 ASC
	Haho	IPPF	ATBEF	Administration du DMPA-IM par 209 ASC
Maritime	Avé	UNFPA	ATBEF	Recyclage des 60 ASC offrant le DMPA-IM pour l'administration du DMPA-SC
	Vo	UNFPA	ATBEF	Recyclage des 60 ASC offrant le DMPA-IM pour l'administration du DMPA-SC
	Zio	UNFPA	ATBEF	Recyclage des 60 ASC offrant le DMPA-IM pour l'administration du DMPA-SC
	Yoto	UNFPA	ATBEF	Recyclage des 60 ASC offrant le DMPA-IM pour l'administration du DMPA-SC
	Bas Mono	IPPF	ATBEF	Formation de 60 nouveaux ASC pour l'administration du DMPA-SC

Toutes ces interventions ont permis d'obtenir un CAP total de **42758** en 2019 contre un CAP de **53681** en 2018. On constate une diminution du CAP en 2019 au niveau communautaire contre une augmentation en routine (**254510 en 2019 contre 130385 en 2018**) par rapport en 2018.

Ceci pourrait s'expliquer par le fait qu'en 2019 les activités de PF ont été renforcées au niveau des formations sanitaires par la formation des prestataires en technologie contraceptive et en insertion du DIU dans le post partum ainsi que l'organisation dans 44 districts des journées porte ouverte pour l'administration gratuite des méthodes de courte durée d'action.

Défis majeurs de la mise en œuvre des DBC

- l'arrêt de financement des interventions dans deux districts (Blitta et Tchamba)
- la coordination des interventions
- l'appropriation de la DBC par la communauté
- l'harmonisation de la motivation des ASC
- l'extension de la stratégie aux nouveaux districts
- plaider pour la mobilisation des ressources innovantes
- la dotation des consommables aux ASC formés sous le financement de l'OOAS

4.8.5 Planification Familiale dans le Post Partum

La PFPP, une approche introduite au Togo avec l'insertion du DIU dans le postpartum immédiat en juillet 2014 est une bonne pratique de réduction des besoins non satisfaits de Planification Familiale.

En 2019, les activités de cette stratégie ont concerné la formation de 50 nouveaux prestataires dans 47 FS de toutes les régions sanitaires portant le nombre de formations sanitaires à 131 contre 84 en 2018.

Au total **4068** DIU ont été insérés en post partum immédiat contre **2149** en 2018.

Tableau xx: Evolution du nombre de DIU insérés dans le Post-Partum de 2014-2019

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
DIUPP	192	801	1515	1858	2149	4068
CAP	672	2803,5	5302,5	8546,8	9885,4	18712,8

Défis :

- Plaider pour un financement pour la mise en œuvre du plan de passage à grand échelle;
- Renforcement des compétences des prestataires en PFPP/DIUPP
- Organisation des supervisions facilitantes des prestataires formés.

Synthèse des résultats obtenus à travers toutes les stratégies

D'une façon globale, nous constatons que la CAP d'année en année depuis 2013 jusqu'à 2019.

En cette année 2019 l'évolution du CAP est plus remarquable par rapport à l'année 2018, cela est due à la forte Distribution à Base Communautaire, à l'offre des méthodes de dans le post partum et l'organisation des JPO en routine pour les méthodes de courte durée d'action.

Toutefois nous suggérons de pérenniser novatrices et renforcer les interventions d'offre de PF en routine.

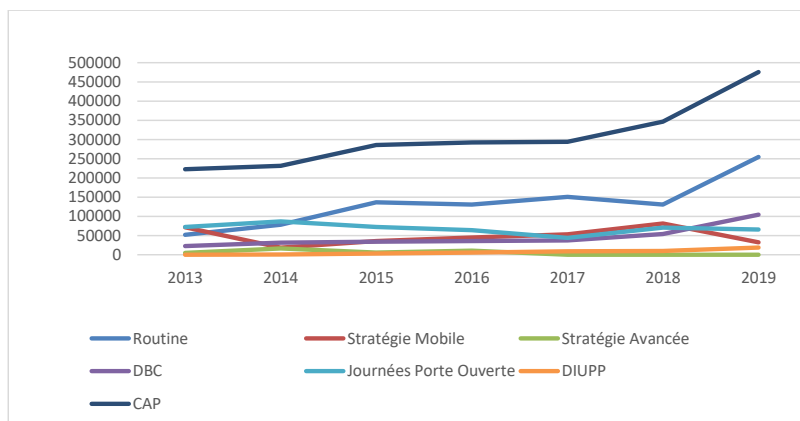
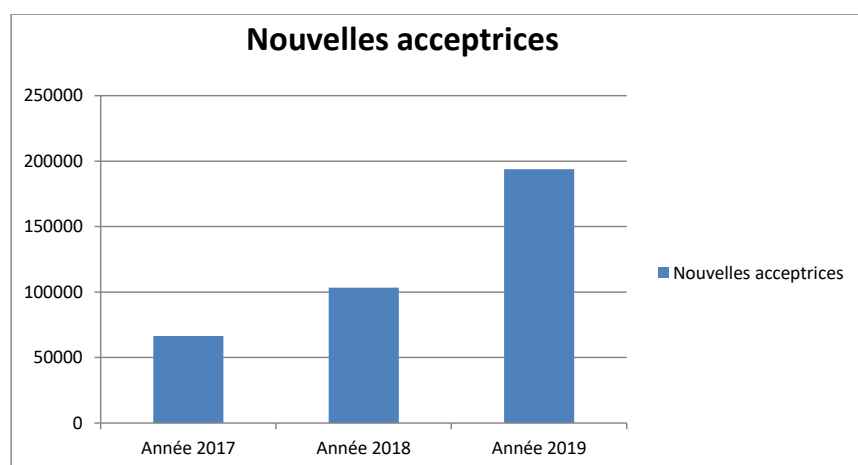


Figure 5 : Evolution du CAP au TOGO de 2013 à 2019.

Concernant le recrutement de nouvelles clientes, on constate également une augmentation Progressive entre 2017 et 2019 avec presque un doublement en 2019. Cela s'explique par le fait qu'en 2019, les données de DHS2 se sont améliorées par rapport en 2018. Aussi l'introduction du DMPA-SC depuis 2018 au niveau communautaire et dans les formations sanitaires a également engendré l'augmentation du nombre de clientes en PF.



4. 8.5 Offre des services de PF aux PVVIH

Pour la mise en œuvre des interventions de la PTME en rapport avec le deuxième pilier «**Eviter les grossesses non désirées chez les femmes infectées par le VIH**» l'offre des services de Planification familiale a été introduite grâce à l'appui financier de l'UNFPA dans les structures associatives de prise en charge médicale des PVVIH.

De 2018 à ce jour, 15 prestataires venant de 12 ONG de prise en charge des PVVIH des six régions sanitaires du Togo ont bénéficié d'une formation en technologie contraceptive.

Les principaux défis en ce qui concerne l'offre des services de PF par les ONG de PEC des PVVIH sont les suivants:

- suivi et supervision des prestataires formés ;
- formation des prestataires des autres ONG dans toutes les six régions ;
- capitalisation des données de l'offre des services de PF par ces ONGs dans le DIH2.

4.8.7 Engagement des Hommes en santé de leur famille

Le projet Engagement des Hommes, a commencé dans le district de Klotu en juillet 2018 à travers Jhpiego.

En juillet 2019, le projet a pris fin avec la dissémination des résultats aux parlementaires aux partenaires aux leaders religieux et communautaires.

La principale activité faite en 2019 reste le suivi supervision des ASC et des hommes engagés formés dans le cadre de la mise en œuvre. Les principaux résultats obtenus après ce suivi sont les suivants :

Dans le canton de Lavié

- 11 hommes engagés ont organisé le dialogue social et recruté chacun 5 maris associés. Ce qui porte le nombre des hommes engagés à 55 dans le canton de Lavié
- Sur 315 femmes ayant utilisé des services SR à l'USP de Lavié, 169 soit 54% ont été accompagnées par leurs époux

Dans le canton de Kpimé

Les ASC font le counseling de couples au cours de visites à domicile et il en résulte que:

- 47% des femmes ont été accompagnées par leur mari pour des soins divers à la formation sanitaire (85 sur 180)
- 27% des femmes ayant adopté une méthode contraceptive ont été accompagnées par leur époux (20 sur 74)

Dans le canton de Kpadapé

La stratégie utilisée est la discussion de Groupes autour d'un film de 5 à 8 minutes sur la PF.

Ces discussions ont permis

- 144 femmes ont été accompagnées au centre de santé pour diverses raisons
- 100% des femmes ayant participé aux différentes discussions de couples ont témoigné de l'engagement de leur époux dans la santé de leur famille à travers le dialogue au sein du couple, la participation de l'homme dans les tâches ménagères et la prise de décisions équitables dans le couple...

CHP Kpalimé

Extension des services de vasectomie (VSB) au

- formation de 4 Prestataires pour l'offre des services de vasectomie
- réalisation de 8 cas de vasectomies

Expérience des papas champions avec la direction du genre

Dans le souci d'améliorer l'accès aux soins de santé de reproduction par les femmes dans les localités rurales, le Ministère en charge de la promotion de la femme et celui en charge de la Santé ont initié depuis 2012, avec l'appui financier et technique de l'UNFPA, la stratégie comités d'hommes et clubs de mères. Cette stratégie est basée sur la paire éducation des hommes en faveur de changement social de comportements dans le cadre de la lutte contre les pratiques socio culturelles néfastes et les violences

basées sur le genre. Depuis 2012 plusieurs activités sont faites dans les deux zones de concentration du programme pays (maritime et savanes).

Tableau xx : résultats obtenus en 2019 de l'expérience des papas champions dans les zones de concentration du programme pays (maritime et savanes)

Indicateurs	Niveau actuel de l'indicateur pour 2019
Nbre de comités d'hommes (CH) créés autour de la FS	58
Nbre de CH fonctionnels	58
% de Comités d'Hommes fonctionnels	100%
Nbre total de papas champions formés	290
Nbre total de papas champions ayant été actifs durant la période	267
% de Papas Champions actifs	92%
Nbre total de clubs de mères formés	84
Nbre total de clubs de mères (CM) ayant été actifs durant la période	84
% de Clubs des Mères fonctionnels	100%
Nombre de CH et CM créés	142
Nombre de CH et CM fonctionnels	142
% de CH et CM fonctionnels	100%
Nombre de séances d'animations éducatives tenues par les comités d'hommes	911
Nombre de personnes ayant participé aux animations éducatives	38 443
Nombre de femmes résidentes dans les localités des Comités d'Hommes reçues en CPN	3 118
Nombre de femmes résidentes les localités des Comités d'Hommes ayant accouché dans une FS	1 112
Nombre de femmes résidentes les localités des Comités d'Hommes venues en CPoN	1 367
Nombre de femmes résidentes les zones des CH ayant bénéficié d'une méthode PF dans une FS	1 312
Nombre de femmes résidentes les localités des CH reçues pour cas de VBG	6
Nombre total de femmes reçus en consultation en provenance des localités d'actions des CH et CM	6 915
Nombre de femmes résidentes les localités des CH accompagnées par leurs époux	2 881
% de femmes accompagnées par leurs époux	42%

Nombre de femmes conseillées par un CH/CM pour la visite d'une FS	4 564
% de femmes conseillées par les CM et CH	66%

4.8.8 Sécurisation des produits PF

Durant l'année 2019, la DSMIPF a reçu des produits contraceptifs de deux partenaires l'UNFPA et l'USAID. Pour la troisième année consécutive, le ministère de la santé a contribué à l'achat des produits contraceptifs à hauteur d'un montant de 160 000 000 de francs CFA.

Dans le cadre de la sécurisation des produits contraceptifs, grâce à l'appui du projet Global Health - Supply Chain Technical Assistance Francophone Task order (GHSC-TA-FTO) des revues trimestrielles sur les données de consommation des produits contraceptifs et un atelier de quantification des besoins de 2020 et 2021 ont été réalisés. Aussi, une formation sur l'utilisation de logiciel PIPELINE à l'endroit des acteurs impliqués dans la gestion de la chaîne d'approvisionnement a été réalisée.

Tableau XV : Quantité de produits reçus en 2019

Produits	Quantités	Fournisseurs
Condom féminin	211000	UNFPA
Condom féminin		
Condom Masculin	5184000	UNFPA
Condom masculin	5904000	UNFPA
Condom masculin	6520032	UNFPA
Condom masculin	6426000	USAID
Implanon	27000	UNFPA
Dépo – provéra	135000	UNFPA
Microgynon	27360	UNFPA
Zinnia	166400	UNFPA
Sayana press	137600	UNFPA
Jadelle	9800	UNFPA
Jadelle	15000	ETAT
Exulton	6144	ETAT
Exulton	5922	UNFPA
Lubrifiant	456000	USAID

Produits	Stock disponible 31/12/2019	Quantité reçue	Quantité sortie	Stock disponible 31/12/2020
Microgynon	38318	27360	39630	25760
Zinnia	66718	166400	76304	166551
Exluton	4519	12066	10163	12105
Postinor	8175		7265	0
Depo-Provera	480540	175000	426415	214135
Copper T	24085		13810	10115
Jadelle	31465	24800	42396	48954
Condom masculin	897832	24034032	13633076	11409404
Condom féminin	193250	211000	137420	216300
Implanon	34762	27000	15597	45384
Microlut	2055	00	1959	0

Sayana Press	111630	137600	135006	126854
Lubrifiant		456000		

Les des défis majeurs dans la sécurisation restent :

- supervisions régulières pour s'assurer de la disponibilité permanente des produits aux points de prestation de service.
- mise en œuvre du système d'alerte précoce ;
- transfert de la gestion des produits contraceptifs à la CAMEG

4.8.9 Politique, Environnement Habilitant et Financement de la PF

Dans le cadre de l'environnement favorable à la Planifications Familiale, les activités suivantes ont été réalisées en 2019:

- Production de 500 documents PANB
- Production des modules de formation en PF en Power Point
- Validation du plan d'introduction du DMPA-SC

Ces modules produits ont été validés et sont actuellement disponibles pour une meilleure utilisation sur le terrain par les acteurs intervenant en PF.

9. COORDINATION, SUIVI ET EVALUATION DES INTERVENTIONS SMIPF Dr TCHANDANA+DARE

10 FINANCEMENT DES INTERVENTIONS SMIPF EN 2019

Total de financement des activités de SMI : 2019 GOMADO-Dr TCHANDANA
Total de financement des activités de Planification Familiale: 634 599 580 FCFA Le financement des activités de PF en 2019 a légèrement augmenté par rapport au financement de 2018 (557.387.774 FCFA).
Total de financement des activités de coordination Suivi-Evaluation : Dr TCHANDANA+DARE

Total de financement des activités de SMIPF en 2019

Les activités détaillées par source de financement se trouvent en annexe 1 du rapport.

4.5. SYNTHÈSE DES INDICATEURS EN 2019 DARE-ALLI-DJANDA

Analyse

Points forts

Points à améliorer

Principaux défis

5. CONCLUSION

La Division de la Santé Maternelle, Infantile et Planification Familiale grâce à l'appui du gouvernement et des partenaires au développement, a élaboré et exécuté la plupart de ses activités programmées dans son plan de travail annuel 2019 en vue de résoudre les problèmes prioritaires de santé de la reproduction à tous les niveaux.

Des efforts se font à chaque niveau mais beaucoup restent encore à faire pour atteindre les objectifs fixés dans les divers cadres de référence (Plan National de Développement Sanitaire, Document de Stratégies SGMNEAJ, Plans PAGE des stratégies à haut impact,....).

L'implication de tous les intervenants s'avère nécessaire (Décideurs, Partenaires, Prestataires et Bénéficiaires) pour réduire la mortalité maternelle, Infantile, infantile de façon significative la Santé Maternelle, Infantile et améliorer les différents indicateurs de la SMIPF.

ANNEXES

Annexe1: Financement des activités de la DSMIPF en 2019			
Désignation de l'activité réalisée	Coût de l'activité	Source de financement	Résultats obtenus
Financement des activités de SMI			
Total Section SMI			
Financement des activités de PF			
Activités	Montant	Source de financement	Résultats obtenus
Financement des activités de coordination-Suivi et Evaluation			
Total Coordinat Suivi et Evaluation			
Total DSMIPF			

Financement des activités de PF en 2019		
Activités	Montant	Source de financement
Suivi de 240 ASC formés pour l'administration du DMPA-SC	5999000	OOAS
Organisation de la réunion nationale du Groupe Techniques en Santé de la Reproduction et Planification Familiale	3647500	OOAS
Remise à niveau de 181 Agents de Santé Communautaires centrale pour l'administration du DMPA-SC	11091150	Plan International Togo
Formation de 4 prestataires	2313500	Jhpiego
Formation de 22 prestataires sur l'offre des services de DIUPP	9240790	MUSKOKA
Production de 493 documents du Plan d'Action National Budgétisé de Planification Familiale 2017-2022 du Togo et 46 Cartes PANB	2695000	HP+
Atelier d'orientation sur le projet DMPA-SC	1235000	Jhpiego
Formation de 26 prestataires de la région centrale en technologie contraceptive	7447000	Plan International
Offre DBC par 3 ASC	12322220	UNFPA
Offre DBC par 3 ASC	4034250	UNFPA
Offre DBC par ATBEF	45863119	UNFPA
Validation du Plan d'Introduction et Mise à Echelle du DMPA-SC	5327750	Jhpiego
Atelier d'introduction des outils de l'approche «Exécution du Plan d'Action National Budgétisé (PANB) de PF 2017-2022» du Togo	2766750	HP+
Lancement du Projet de promotion de la Planification Familiale dans les villes togolaises	1200000	UCT
Renforcement des compétences de 75 prestataires pour l'administration du DMPA-SC	2625000	ASSAFETO
Convoyage des Produits Contraceptifs	325000	UNFPA
Appui de FP2020/TRACK 20 en PF (SAP, DQA, Comité de Sécurisation produits SR)	2500000	FP2020

Offrir des services PF lors des stratégies mobiles	3853351	ONG ESPACE/HP+
Renforcement des compétences de 30 prestataires en PFPP y compris l'équipement en kits insertion du DIU dans le Post Partum	12719332	UNFPA
Formation de 11 prestataires en Technologie contraceptive pour l'offre des services de Planification Familiale	9463440	Care International
Orientation de 22 formateurs sur l'administration du DMP-SC	1119680	Jhpiego
Orientation de 65 prestataires de Klotto et Golfe sur l'administration du DMPA-SC A-SC	1501000	Jhpiego
Equiper des structures sanitaires et maternités en matériels et kits de Planification Familiale	5000000	UNFPA
Organisation de l'offre des services de Planification Familiale en stratégies mobiles et au cours des Journées Porte Ouvertes et campagnes (Journée Internationale de la Population)	50762650	UNFPA
Organisation d'un atelier de consensus sur les indicateurs en Santé de la Reproduction et Planification Familiale	1891020	FP2020
Offre des services de Planification Familiale au niveau communautaire (DBC) par ATBEF	43 429 937	UNFPA+HEWETT
Offre des services de Planification Familiale au niveau communautaire (DBC) par 3ASC	10527895	UNFPA
Offre des services de Planification Familiale par la clinique mobile par 3ASC	5035675	UNFPA
Acquisition de 132800 Unijets du DMPA-SC	64341600	UNFPA
Appui pour l'amélioration de la chaîne d'approvisionnement au Togo	77715712	GHSC
Renforcement des compétences de 23 prestataires en counseling balancé	4264960	Care International
Rencontre pour faire le point sur l'introduction des outils de l'approche « Exécution du Plan d'Action National Budgétisé (PANB) de Planification Familiale 2017-2022 » et de l'état de mise en œuvre de la délégation des tâches du Togo	2511230	HP+
Formation de 40 ASC sur l'administration du DMPA-SC	3110000	Jhpiego
Etude sur la disponibilité des données pertinentes pour faciliter la prise de décision dans le cadre du projet de promotion de la planification familiale dans la ville de Sokodé	2000000	UCT
Suivi post formation des prestataires formés dans les districts de Golfe et Klotto sur l'administration du DMPA-SC	670970	Jhpiego

Renforcement des compétences de 20 prestataires en PFP y compris l'équipement en kits insertion du DIU dans le Post Partum	5937230	UNFPA
Offre des services de Planification Familiale au niveau communautaire par 3ASC	6786060	UNFPA
Offre des services de Planification Familiale par la clinique mobile par 3ASC	3982875	UNFPA
Organisation de l'offre des services de Planification Familiale en stratégies mobiles	8660500	UNFPA
Organisation de l'offre des services de Planification Familiale au cours des Journées Porte Ouvertes	12839040	UNFPA
Convoyage des intrants PF	342260	UNFPA
Formation 420 ASC de la Région Maritime et de la Région des Savanes, offrant déjà le DMPA-IM et leurs encadreurs (animateurs, agents de suivi) ainsi que les Responsables des Formations Sanitaires (RFS) sur l'administration du DMPA-SC	27615400	UNFPA
Atelier Motion Tracker	2449700	FP2020
Formation des Prestataires pour l'offre des services de Planification dans le Post Partum y compris DIUPP	9240000	UNFPA
Atelier de production des modules PF en PP	1252000	GIZ
Formation de 45 prestataires en Technologie Contraceptive en Planification Familiale	16331690	Etat
Formation de 15 prestataires en Technologie Contraceptive en Planification Familiale	6789600	Care International
Formation 40 ASC	4800000	
Sélection et renforcement des compétences des ASC du district de Bas Mono	8879445	IPPF
Appui des OSC intervenant en PF	98142299	ONG/OSC
Total Global	634 599 580	

Annexe 2 : Indicateurs SMIPF

Indicateurs SMI (Source DIHS2)					
Organisation unit / Data	Taux de couverture en CPN1	Taux de couverture en CPN4	Taux d'achèvement de la CPN	Taux de couverture en consultation postnatale 1	Taux de couverture en consultation postnatale 2
Savanes	85.9	41.4	35.6	68.1	57.1
Kara	89.1	41.2	36.8	52.9	34.6
Centrale	1 184.3	71.1	842	40.1	28.1
Plateaux	66.9	49.3	32.9	62.9	48.6
Maritime	74.9	44.5	33.3	61.9	46.1
Lomé C.	102.4	52.8	54.1	68.5	56.6
Total pays	89.4	49.4	44.1	59.4	45.4

Organisation unit / Data	Nb d'accouchements	Nb naissances vivantes	Nb nouveau-nés de poids < 2500 g	Nb nouveau-nés réanimés	Nb NN décédés dans premières 24 h	Nb NN décédés dans 7 premiers jours	Nb NN décédés entre le 8 ^{ème} et le 28 ^{ème} jour	Nb NN décédés entre le 1 ^{er} et le 28 ^{ème} jour
Savanes	20102	19505	1873	977	57	89	8	97
Kara	22843	21886	4629	1019	45	127	21	148
Centrale	27091	25966	2885	2070	16	28	14	42
Plateaux	41266	40204	2744	1897	70	150	15	165
Maritime	38258	36836	2377	1685	166	291	50	341
Lomé C.	28155	26831	2015	1536	6	33	0	33
Total pays	177715	171228	16523	9184	360	718	108	826

organisation /unit / Data	Besoins Satisfaits SONU (%)	Létalité avortement (%)	Létalité dystocie (%)	Létalité hémorragie (%)	Létalité éclampsie (%)	Létalité infections (%)	Nb total décès liés complications obstétricales directes	Taux de césarienne SONUC
Savanes								
Kara								
Centrale								
Plateaux								
Maritime								
Lomé C.								
Total pays								

Régions	CAP méthodes de PF au niveau des FS y compris les novatrices sans DBC	CAP méthodes de PF au niveau communautaire y compris le marketing social	Total CAP
Savanes	56192	18689	74881
Kara	51374	16044	67418
Centrale	29386	17509	46895
Plateaux	141381	22974	164355
Maritime	61040	29091	90131
Lomé Commune	31924	0	31924
Total	371297	104305	475602

EVOLUTION DU CAP AU TOGO 2013-2019							
Stratégies	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Routine	51855	77834	136497	130993	150722	130385	254510
Stratégie Mobile	71 116	18 447	35 480	45 150	53422	81358	32 594
Stratégie Avancée	4 938	16 367	5 596	10 782	0	0	0

DBC	22 541	31 721	33 541	36 026	37595	53681	104 305
Journées Porte Ouverte	72 114	86 772	71 922	64 140	43879	70893	65 480
DIUPP	0	679	2 804	5 303	8547	9 885	18 713
CAP	222 586	231 849	285 874	292 411	294 185	346 222	475 602

Régions	Nombre utilisateurs de méthodes de PF au niveau des FS	Nombre utilisateurs de méthodes de PF au niveau communautaire	Total utilisatrices
Savanes	46367	43048	89415
Kara	41107	18076	59183
Centrale	23624	35570	59194
Plateaux	55763	41016	96779
Maritime	50226	93727	143953
Lomé C	32447	0	32447
Total	249534	231438	480972

Nouvelles acceptrices par stratégie et par région						
Régions	JPO	SM	DBC	PFSAA	Routine	Total
Savanes	4797	1264	13 189	652	18418	38320
Kara	2784	1368	3 448	509	19005	27114
Centrale	2016	803	7 909	484	9185	20397
Plateaux	5139	2527	7 681	864	23446	39657
Maritime	2457	692	26 796	818	21800	52563
Lomé C	3291	0	0	575	11910	15776
Total	20484	6654	59023	3902	103764	193827

Régions	Nb de femmes sous DIU dans PFPP immédiat	CAP total obtenu par région
Centrale	1015	4669
Kara	524	2410,4
Lomé Commune	203	933,8
Maritime	582	2677,2
Plateaux	852	3919,2
Savanes	892	4103,2
Togo	4068	18712,8

Source : DIHS2

Orientation et administration des méthodes PF de courte durée d'action par district

DISTRICTS	Nombre de prestataires formés	DMPA-SC		DMPA-IM		PILULE	
		Quantité totale administrée	Quantité administrée par apprenant	Quantité totale administrée	Quantité administrée par apprenant	Quantité totale administrée	Quantité administrée
D1	10	58	6	5	1	21	2

D2	10	120	12	25	3	168	17
D3	10	98	10	15	2	84	8
D4	10	44	4	33	3	66	7
D5	10	60	6	10	1	15	2
TOTAL LC	50	380	8	88	9	354	7
AVE	10	30	3	0	0	9	1
BAS. M	10	82	8	20	2	21	2
GOLFE	10	72	7	10	1	9	1
LACS	10	22	2	9	1	21	2
VO	10	61	6	1	0	12	1
YOTO	10	22	2	5	1	3	0
AGOE-NYIVE	10	61	6	15	2	21	2
ZIO	10	44	4	13	1	6	1
TOTAL MARITIME	80	394	5	73	1	102	1
AGOU	10	90	9	13	1	24	2
AKEBOU	10	45	5	2	0	0	0
AMOU	10	50	5	0	0	0	0
ANIE	10	36	4	2	0	12	1
DANYI	10	33	3	0	0	6	1
EST MONO	10	51	5	0	0	0	0
HAHO	10	74	7	6	1	0	0
KLOTO	10	83	8	3	0	0	0
KPELE/Adéta	10	27	3	11	1	0	0
MOYEN MONO	10	41	4	0	0	0	0
OGOUI	10	190	19	26	3	36	4
WAWA	10	28	3	0	0	0	0
TOTAL PLATEAUX	120	748	6	63	1	78	1
BLITTA	10	100	10	50	5	51	5
SOTOUBOUA	10	152	15	0	0	0	0

TCHAMBA	10	104	10	0	0	0	0
TCHAOUDJO	10	69	7	2	0	6	1
MÔ	10	92	9	0	0	0	0
TOTAL CENTRALE	50	517	10	52	1	57	1
ASSOLI	10	100	10	25	3	30	3
BASSAR	10	82	8	0	0	0	0
BINAH	10	18	2	10	1	6	1
DANKPEN	10	53	5	15	2	0	0
DOUFELGOU	10	64	6	10	1	21	2
KERAN	10	105	11	75	8	30	3
KOZAH	10	36	4	0	0	0	0
TOTAL KARA	70	458	7	135	2	87	1
CINKASSE	10	120	12	25	3	42	4
TONE	10	700	70	100	10	84	8
TANDJOARE	10	400	40	25	3	51	5
OTI	10	240	24	25	3	0	0
KPENDJAL OUEST	10	280	28	50	5	27	3
OTI SUD GANDO	10	244	24	25	3	45	5
KPENDJAL	10	170	17	25	3	15	2
TOTAL SAVANES	70	2154	31	275	4	264	4
TOTAL PAYS	440	4651	11	686	2	942	2

Annexe3: Principaux indicateurs par district et par région en SR en 2019

Districts	Nb femmes vues en CPN1	Nb CPN1 faites au 1er trimestre de grossesse	Nb FE vues en CPN4	Nb CPN4 faites au 9eme mois de grossesse	Nb FE ayant reçu 90 cp FAF lors CPN1	FE ayant reçu les cinq doses VAT avant CPN 1	Nb FE ayant reçu MILDA lors CPN
Cinkasse	2978	711	2213	1267	2486	485	2885
Kpendjal	2516	398	677	433	2449	267	2481
Kpendjal Ouest	3610	703	1213	865	3607	505	3607
Oti	4334	1064	3058	1977	3493	273	4032
Oti Sud	5088	1454	1701	1286	4181	326	4704
Tandjoare	11092	1168	7329	4537	9472	1941	10053
Tone	3795	607	1448	866	2812	325	3985
Savanes	33413	6105	17639	11231	28500	4122	31747
Assoli	1628	289	923	782	1537	204	1703
Bassar	4549	532	1920	1322	4281	450	4347
Binah	2567	237	1253	787	1845	303	2502
Dankpen	6552	706	2090	1179	5346	358	4722
Doufelgou	2460	262	962	689	783	195	1826
Keran	4160	410	979	468	3410	491	3417
Kozah	7698	2401	4085	2387	3953	486	6204
Kara	29614	4837	12212	7614	21155	2487	24721
Blitta	5468	1304	2414	1342	9610	216	3657
Mo	1091	272	418	317	842	47	1082
Sotouboua	3994	1081	2286	1479	3851	387	3933
Tchamba	6289	1272	2226	1034	6109	395	5551
Tchaoudjo	7318	2019	2658	1886	7088	474	6837
Centrale	24160	5948	10002	6058	27500	1519	21060
Agou	2297	338	920	694	2244	171	1992

Akebou	2177	325	1009	540	2041	33	2001
Amou	3003	401	1350	785	3036	233	2929
Anie	5561	790	1695	799	1709	348	5333
Danyi	1013	142	584	360	706	43	1009
Est Mono	6288	1599	3110	2505	6160	598	5805
Haho	8628	1470	3886	2270	7640	431	7790
Kloto	3648	618	2493	1540	548	275	3312
Kpele	2515	481	1258	787	1640	188	2507
Moyen Mono	2863	406	1024	581	3888	51	2833
Ogou	2389	476	804	620	2622	156	2064
Wawa	7241	1733	3040	2113	6371	262	6939
Plateaux	47623	8779	21173	13594	38605	2789	44514
AgoeNyive	13100	3664	7703	4598	3341	643	12028
Ave	2914	481	1286	768	1082	132	2996
Bas Mono	2572	235	1134	710	705	90	2491
Golfe	8931	2289	4740	2647	2671	464	7320
Lacs	6069	1224	3815	2183	2395	242	5646
Vo	5786	727	2240	1338	1036	367	5729
Yoto	4760	790	1635	1323	796	208	4803
Zio	10045	1652	4133	2463	718	471	8483
Maritime	54177	11062	26686	16030	12744	2617	49496
District I	1602	581	1008	656	376	121	1757
District II	9782	2261	5431	3120	1025	384	6803
District III	4770	1133	3109	1795	2728	226	4275
District IV	1603	551	1168	563	1180	70	1908
District V	8369	3283	7859	3830	1851	514	6024
Lomé commune	26126	7809	18575	9964	7160	1315	20767
Togo	215113	44540	106287	64491	135664	14849	192305

Districts	Proportion FE vues en CPN 1 au 1 ^{er} trim grossesse	Taux de couverture en CPN1	Taux d'achèvement de la CPN	Taux de couverture en CPN4	Taux césarienne	Taux de couverture en consultation postnatale 1	Taux de couverture en consultation postnatale 2	Proportion d'accouchem ent dystocique
Cinkasse	23,9	132,7	74,3	98,6	0	62,8	44,7	
Kpendjal	15,8	49,9	26,9	13,4	0	94,6	125,6	
Kpendjal Ouest	19,5	100,8	33,6	33,9	0	72,5	41,2	
Oti	24,6	107,8	70,6	76,1	7,2	73,6	63,4	
Oti Sud	28,6	112,5	33,4	37,6	0,64	78,6	63	
Tandjoare	16	71,5	38,2	27,3	0	97,9	115,5	
Tone	10,5	140,2	66,1	92,7	15,5	52,2	31,9	
Savanes	18,3	102,4	52,8	54,1	4,7	68,5	56,6	
Assoli	17,8	69,6	56,7	39,4	0	73,3	39	
Bassar	11,7	84	42,2	35,5	7,3	50,4	28,3	
Binah	9,2	80,1	48,8	39,1	2,3	56,7	22,2	
Dankpen	10,8	157,6	31,9	50,3	0	44,8	36,5	
Doufelgou	10,7	63,7	39,1	24,9	0	51,1	31	
Keran	9,9	98	23,5	23,1	0	38,2	36	
Kozah	31,2	77	53,1	40,9	8,4	59,1	39,6	
Kara	16,3	89,1	41,2	36,8	4	52,9	34,6	
Blitta	23,8	87,4	44,1	38,6	2,6	62,8	48,3	
Mo	24,9	65	38,3	24,9	0	70,3	63,5	
Sotouboua	27,1	72	57,2	41,2	6,3	77,7	65,9	
Tchamba	20,2	105,8	35,4	37,4	4,2	59,9	79	
Tchaoudjo	27,6	84,2	36,3	30,6	10,6	71	40,5	
Centrale	24,6	85,9	41,4	35,6	6	68,1	57,1	
Agou	14,7	59,2	40,1	23,7	1,5	72,4	51,4	
Akebou	14,9	109,6	46,3	50,8	0	47,8	26,5	
Amou	13,4	62,7	45	28,2	0	91	84,6	

Anie	14,2	98,6	30,5	30	0	51,8	52,1	
Danyi	14	57	57,7	32,9	0	85,9	155,1	
Est Mono	25,4	114,6	49,5	56,7	6,9	46,4	24	
Haho	17	77,2	45	34,8	3,4	90,1	73,2	
Kloto	16,9	43,6	68,3	29,8	11,5	55,5	17,1	
Kpele	19,1	73	50	36,5	1,8	73,6	42,6	
Moyen Mono	19,9	69	33,7	23,2	4,9	45,7	40,4	
Ogou	23,9	81,1	42	34	15	50,2	32,9	
Wawa	14,2	62,2	35,8	22,2	3,2	43,1	37,7	
Plateaux	18,4	74,9	44,5	33,3	5,5	61,9	46,1	
AgoeNyive	28	62,9	58,8	37	1,1	84,7	72,4	
Ave	16,5	68,1	44,1	30	0	60,9	50,1	
Bas Mono	9,1	66,1	44,1	29,2	24,1	55,2	69,1	
Golfe	25,6	67,9	53,1	36,1	0,46	65	28,8	
Lacs	20,2	77,1	62,9	48,5	17,1	65,8	71,1	
Vo	12,6	64,4	38,7	24,9	7,3	39,7	30,4	
Yoto	16,6	55,8	34,3	19,2	0	92,3	42,9	
Zio	16,4	74,3	41,1	30,6	8	45,9	28,6	
Maritime	20,4	66,9	49,3	32,9	5,3	62,9	48,6	
District I	36,3	134	62,9	84,3	0	55,9	30,9	
District II	23,1		55,5			46,6	22,8	
District III	23,8	1783,9	65,2	1162,7	601,7	43,5	21,3	
District IV	34,4	215,8	72,9	157,2	20,4	106,3	159,2	
District V	39,2		93,9			27,7	23,4	
Lomé Commune	29,9	1184,3	71,1	842	343,7	40,1	28,1	
Togo	20,7	89,4	49,4	44,1	8,3	59,4	45,4	

Districts	Nb total accouchements	Nb accouchements normaux- assistés par personnel qualifié	Nb accouchements par césarienne	Nb accouchements instrumental par ventouse	Nb accouchements à domicile	Nb femmes accouchées ayant reçu vitamine A	Nb naissances vivantes	Nb nouveau- nés de poids < 2500 g	Nb nouveau- nés réanimés
Cinkassé	2476	2389		3	85	2428	2468	193	138
Kpendjal	1619	1396		15	224	1705	1499	129	120
Kpendjal Ouest	2709	2294		67	393	2719	2564	136	112
Oti	3563	2973	258	93	279	2926	3378	370	347
Oti Sud	2963	2916	26	110	78	3868	2902	97	160
Tandjoare	3360	3140		21	169	3221	3052	100	112
Tone	11465	9652	1097	245	520	10366	10968	990	547
Savanes	28155	24760	1381	554	1748	27233	26831	2015	1536
Assoli	1430	1378		4	50	2235	1381	109	79
Bassar	4154	3365	353	140	278	3947	3909	463	137
Binah	3569	3248		12	321	3935	3453	276	162
Dankpen	1872	1592		8	231	2061	1707	220	92
Doufelgou	1780	1596	66	14	121	1620	1760	140	85
Keran	2607	2243		2	351	2565	2597	226	102
Kozah	7431	6457	752	77	233	5483	7079	3195	362
Kara	22843	19879	1171	257	1585	21846	21886	4629	1019
Blitta	3587	3357	147	13	200	4012	3482	312	187
Mo	636	565		6	59	490	628	42	53
Sotouboua	3860	3319	310	16	178	6073	3737	319	270
Tchamba	4996	4477	224	3	306	4803	4739	417	161
Tchaoudjo	7023	5925	825	44	156	6700	6919	783	306
Centrale	20102	17643	1506	82	899	22078	19505	1873	977
Agou	1792	1607	52	41	81	1694	1730	111	78
Akebou	1576	1438		14	134	1385	1454	152	101
Amou	2170	2035		7	135	2240	2070	118	92

Anie	3800	2736		8	1031	6887	3657	164	98
Danyi	878	821		3	60	897	833	53	45
Est Mono	4918	4316	338	9	237	4880	4743	398	265
Haho	6505	5670	340	13	435	7539	6188	324	381
Kloto	4467	3389	859	54	76	4257	4364	437	162
Kpele	1942	1752	56	8	134	1843	1839	135	94
Moyen Mono	1563	1237	152	5	166	3621	1441	98	78
Ogou	6246	4813	1198	39	131	7420	6179	246	236
Wawa	2401	2152	132		95	2243	2338	141	55
Plateaux	38258	31966	3127	201	2715	44906	36836	2377	1685
AgoeNyive	7310	7137	207	29	117	16791	7133	353	347
Ave	2497	2297		40	136	2854	2415	166	66
Bas Mono	3067	2150	836	39	57	2775	2975	314	120
Golfe	5101	4905	54	54	61	8168	4978	255	238
Lacs	6305	5018	1202	42	107	6255	6049	472	303
Vo	5062	4330	583	28	126	8222	4956	362	196
Yoto	3491	3321		97	97	7549	3461	241	207
Zio	8433	7095	959	198	143	9796	8237	581	420
Maritime	41266	36253	3841	527	844	62410	40204	2744	1897
District I	1212	1023		4	29	1212	1207	77	38
District II	7331	5766	1530	1	56	11783	7187	506	359
District III	5279	3915	1435	4	44	8102	5139	500	296
District IV	994	880	135	12	21	1103	894	70	33
District V	12275	8396	3662	98	85	4465	11539	1732	1344
Lomé Commune	27091	19980	6762	119	235	26665	25966	2885	2070
Togo	177715	150481	17788	1740	8026	205138	171228	16523	9184

Districts	Nb avortements provoques	Nb avortements spontanés	Nb total avortement	Nb avortements réfères (provoques + spontanés)	Nb cas post Abortum ayant adopté méthode PF	Nb avortements pris en charge par AMIU
Cinkasse	19	97	116	29	42	36
Kpendjal	4	61	65	12	33	17
Kpendjal Ouest	16	78	94	18	46	10
Oti	28	136	164	9	98	79
Oti Sud	11	87	98	38	44	11
Tandjoare	18	98	116	9	93	28
Tone	74	488	562	59	296	114
Savanes	170	1045	1215	174	652	295
Assoli	10	36	46	6	28	2
Bassar	41	253	294	33	148	53
Binah	34	112	146	80	39	13
Dankpen	18	166	184	29	19	28
Doufelgou	46	61	107	20	74	16
Keran	19	87	106	32	51	9
Kozah	109	354	463	72	150	169
Kara	277	1069	1346	272	509	290
Blitta	23	389	412	79	271	291
Mo	10	30	40	3	23	11
Sotouboua	78	140	218	55	95	67
Tchamba	52	206	258	44	170	59
Tchaoudjo	38	328	366	54	126	97
Centrale	17	56	73	18	30	26
Agou	14	80	94	17	46	29
Akebou	25	150	175	20	62	95
Amou	40	82	122	21	50	41
Anie	24	125	149	11	54	45
Danyi	13	25	38	14	15	14
Est Mono	59	320	379	193	194	156

Haho	51	182	233	91	63	35
Kloto	52	134	186	22	140	78
Kpele	30	90	120	37	65	26
Moyen Mono	15	86	101	13	19	6
Ogou	64	327	391	47	120	139
Wawa	59	63	122	34	24	16
Plateaux	449	1592	2041	526	864	655
AgoeNyive	50	79	129	20	86	35
Ave	81	216	297	54	70	44
Bas Mono	259	920	1179	210	484	278
Golfe	19	206	225	60	109	120
Lacs	28	336	364	25	60	90
Vo	29	190	219	50	70	59
Yoto	42	189	231	33	82	104
Zio	57	318	375	34	122	156
Maritimes	262	1835	2097	313	818	906
District I	3	28	31	3	28	28
District II	15	336	351	55	102	149
District III	28	130	158	31	77	55
District IV	7	45	52	13	10	21
District V	69	821	890	77	358	563
Lome Commune	122	1360	1482	179	575	816
Togo	1539	7821	9360	1674	3902	3240

Districts	Nb NN réanimés sans succès	Nb NN décédés dans premières 24 h	Nb NN décédés dans 7 premiers jours	Nb NN décédés entre le 8e et le 28e	Nb femmes décédées complication post partum dans 24H	Nb femmes décédées complications post partum 42 jours	Nb femmes décédées complication pendant Z	Nb femmes décédées en couche
Cinkassé	0	1	1	0	0	0	0	0
Kpendjal	1							
Kpendjal Ouest	27		19					
Oti	7	3	4		1		9	11
Oti Sud	3	1	1				81	46
Tandjoare	4		2					
Tone	22	1	6		3	8	2	4
Savanes	64	6	33		4	8	92	61
Assoli	3	1	1					
Bassar	16	14	20		2	1	8	4
Binah	1						1	
Dankpen	11	7	9		1	1		1
Doufelgou	12	6	12	7				
Keran	4	2	3				1	
Kozah	17	15	82	14	2	4	20	4
Kara	64	45	127	21	5	6	30	9
Blitta	14	6	6				4	
Mo			3					
Sotouboua	16	5	9				1	1
Tchamba	15	11	23	1			1	
Tchaoudjo	41	35	48	7	9	16	17	5
Centrale	86	57	89	8	9	16	23	6
Agou	4	2	4	0				
Akebou	1	5	7		3	1		
Amou	2		1				1	
Anie	3	1	3					

Danyi	3		2	10				
Est Mono	29	14	22	2	4	3		
Haho	15	9	17	1	1	3	24	21
Kloto	23	43	86	20	5	6	8	5
Kpele	10	3	6		1			2
Moyen Mono	8	6	6					4
Ogou	23	77	132	17	10	15	8	22
Wawa	6	6	5		1		2	1
Plateaux	127	166	291	50	25	28	43	55
AgoeNyive	10	1	6	1		0	1	0
Ave	2		3				1	
Bas Mono	11	26	40	2	10	4	8	14
Golfe	12	1	2	1				
Lacs	49	10	41	4	1	2	23	23
Vo	9	3	4		2	2		2
Yoto	4	3	4	2			1	
Zio	27	26	50	5	5	6	3	
Maritime	124	70	150	15	18	14	37	39
District I	2				1		1	1
District II	8	5	8				1	1
District III	14	2	3	1	10	10	6	5
District IV	1	2	2				4	3
District V	84	7	15	13	39	51	191	111
Lomé Commune	109	16	28	14	50	61	203	121
Togo	574	360	718	108	111	133	428	291

	Nb cas d'hémorragie pris en charge	Nb cas d'infection puerpérale pris en charge	Nb cas de pré-éclampsie/éclampsie pris en charge	Nb grossesse reçue avec complication
Districts				
Cinkasse	53		12	679
Kpendjal	66	30	4	717
Kpendjal Ouest	41	67	4	671
Oti	64	6	9	1316
Oti Sud	67	72	16	1222
Tandjoare	40	4	3	361
Tone	236	103	154	2444
Savanes	567	282	202	7410
Assoli	15	20	6	237
Bassar	80	22	23	810
Binah	73	1	24	633
Dankpen	65	55	8	802
Doufelgou	41	3	12	513
Keran	52	1	8	824
Kozah	126	46	99	2150
Kara	452	148	180	5969
Blitta	72	4	22	864
Mo	22		2	192
Sotouboua	83	2	65	780
Tchamba	88	57	93	1435
Tchaoudjo	367	29	107	1233
Centrale	632	92	289	4504
Agou	47	18	15	636
Akebou	58	34	18	446
Amou	11	13	10	651
Anie	33	70	20	965

Danyi	313	41	85	1418
Est Mono	32	1	2	176
Haho	181	47	61	610
Kloto	109	30	166	192889
Kpele	123	29	28	721
Moyen Mono	47	26	45	675
Ogou	180	46	272	1934
Wawa	24	3	33	231
Plateaux	1158	358	755	201352
AgoeNyive	192	28	116	1904
Ave	58	40	32	732
Bas Mono	66	10	165	499
Golfe	180	1	160	1615
Lacs	133	17	205	2084
Vo	95	40	119	2402
Yoto	176	12	66	1712
Zio	478	29	417	2036
Maritime	1378	177	1280	12984
District I	33		55	353
District II	130	211	196	4912
District III	257		241	2530
District IV	26		16	1083
District V	764	93	1118	5950
Lomé commune	1210	304	1626	14828
Togo	5397	1361	4332	247047

Districts	Nb femmes vues en CPoN 1	Nb femmes vues en CPoN 2
Cinkasse	1555	1108
Kpendjal	1532	2033
Kpendjal Ouest	1965	1117
Oti	2622	2260
Oti Sud	2329	1867
Tandjoare	3290	3881
Tone	5984	3661
Savanes	19277	15927
Assoli	1048	558
Bassar	2092	1176
Binah	1009	396
Dankpen	1599	1302
Doufelgou	956	580
Keran	996	939
Kozah	4390	2946
Kara	12090	7897
Blitta	2253	1734
Mo	447	404
Sotouboua	3000	2542
Tchamba	2994	3949
Tchaoudjo	4987	2842
Centrale	13681	11471
Agou	1297	921
Akebou	754	418
Amou	1975	1835
Anie	1968	1978
Danyi	5863	4763
Est Mono	754	1362
Haho	2281	1180
Kloto	2480	766

Kpele	1430	828
Moyen Mono	715	632
Ogou	3133	2057
Wawa	1036	905
Plateaux	23686	17645
AgoeNyive	6195	5295
Ave	1520	1250
Bas Mono	1692	2119
Golfe	3315	1468
Lacs	4149	4486
Vo	2010	1541
Yoto	3221	1497
Zio	3867	2413
Maritime	25969	20069
District I	678	374
District II	3413	1671
District III	2298	1124
District IV	1057	1582
District V	3406	2867
Lomé commune	10852	7618
Togo	105555	80627

Districts	Nombre d'utilisatrices méthodes modernes de PF	Nb clients PF perdus de vue	Nb d'abandons de clients PF suivis
Cinkasse	3388	149	224
Kpendjal	2277	66	82
Kpendjal Ouest	4516	332	339
Oti	6886	105	269
Oti Sud	3572	671	402
Tandjoare	5257	479	341
Tone	20194	2762	1007
Savanes	46090	4564	2664
Assoli	2214	81	988
Bassar	6820	758	360
Binah	2989	392	557
Dankpen	7408	1143	287
Doufelgou	3487	461	496
Keran	4552	233	245
Kozah	12454	2324	1533
Kara	39924	5392	4466
Blitta	4825	952	473
Mo	1007	132	284
Sotouboua	6539	475	362
Tchamba	5368	864	491
Tchaoudjo	5819	2059	754
Centrale	23558	4482	2364
Agou	5308	1804	1795
Akebou	2620	232	128
Amou	4816	580	168
Anie	4958	954	624
Danyi	2253	321	323
Est Mono	6668	1099	645

Haho	6293	1573	594
Kloto	6153	2718	440
Kpele	3432	251	291
Moyen Mono	1330	214	91
Ogou	7968	640	365
Wawa	3449	554	500
Plateux	55248	10940	5964
AgoeNyive			
Ave	4225	441	310
Bas Mono	2994	269	255
Golfe	7622	1377	703
Lacs	5672	1026	477
Vo	4029	776	951
Yoto	2435	585	367
Zio	12412	1993	920
Maritime	50161	8022	4373
District I	1740	377	180
District II	9541	1211	924
District III	6124	722	572
District IV	1179	249	82
District V	13647	1651	676
Lome Commune	32231	4210	2434
Togo	247212	37610	22265

Districts	QteMicro gynondist ribuee	Qte confiance distribuee	QteExcluton/ Microlute/Ov rettedistribue e	Qtedepo proveradi stribuee	Qtesaya napress distribuee	Qtenoriste ratdistribuee	Qtejadelledi stribuee	Qteimpla nondistri buee	Qte DIU	Qte condom masculin	condom feminindi stribuee	collier du cycle distribuee
-----------	---------------------------------	--------------------------------	---	----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------	--------------------------	-------------------------------	------------	---------------------------	---------------------------------	-----------------------------------

Cinkass e	150	57	47	2188	127	11	551	283	70	80286	1054	2
Kpendja l	90	37		936	221	37	539	352	77	10938	365	
Kpendja l Ouest	49	11	9	2424	266	95	918	375	82	15174	1617	3
Oti	1614	42	3	3752	511	8	514	295	53	14038		5
Oti Sud	331	5	90	1565	306	11	563	394	236	27489	142	3
Tandjoa re	300	99	54	2576	781	71	698	367	94	35212	4982	
Tone	1659	937	271	9511	1602	310	1508	1253	312	127956	5307	85
Savanes	4193	1188	474	22952	3814	543	5291	3319	924	311093	13467	98
Assoli	86	3	81	493	42	14	497	272	140	6166	198	
Bassar	245	18	7	3053	1090	71	1421	612	146	27426	2770	
Binah	503	111	184	816	274	141	822	364	195	25175	664	1
Dankpe n	149	41		5421	191	43	908	427	151	12087	17	
Doufelg ou	529	223	21	1172	280	42	918	410	209	11573	600	
Keran	1082	18		1947	218	169	1062	444	123	14260	473	
Kozah	4002	596	537	5974	632	524	1913	907	680	43779	1777	25
Kara	6596	1010	830	18876	2727	1004	7541	3436	1644	140466	6499	26
Blitta	76	125	30	1672	124	4	1061	307	100	48745	1706	
Mo	1	5		201	117	1	368	182	112	2306	129	3
Sotoubo ua	755	509	96	3909	250	16	800	412	255	24159	530	10
Tchamb a	84	221		3374	152	31	717	294	52	22685		
Tchaoud jo	2364	313	380	3497	108	90	741	396	134	27178	2438	7
Central e	3280	1173	506	12653	751	142	3687	1591	653	125073	4803	20

Agou	5	449		3390	511	58	574	250	52	10264	708	5
Akebou	55			1174	111	291257	760	308	30	42		7
Amou	284	61	34	1845	657	102	1312	356	159	74962	1286	3
Anie	40	368	81	3621	52	136	563	271	27	8745	1105	
Danyi	314	172	21	1361	255	121	264	177	8	4365	228	
Est Mono	247	776	96	4679	77	165	710	344	72	18848	322	
Haho	607	253	59	4092	84	151	671	294	98	9793	70	
Kloto	613	430	224	2857	1251	257	478	241	185	16849	621	
Kpele	138	104	39	1784	250	19	576	247	88	14249	792	
Moyen Mono	46	32	2	465	74	76	345	200	97	29114	1445	
Ogou	1992	469	431	4834	177	132	809	349	328	79156	1317	14
Wawa	338	211	124	1538	21	85	1181	279	44	28883	591	11
Plateau x	4679	3325	1111	31640	3520	292559	8243	3316	1188	295270	8485	40
AgoeNyive	2640	1269	1114	4457	1137	554	1270	670	562	6141	437	
Ave	614	53	40	1569	619	118	943	477	112	38133	1114	1
Bas Mono	909	126	186	1650	95	38	441	249	90	4608	333	2
Golfe	1273	379	683	3249	583	359	662	372	464	4203	29	29
Lacs	570	218	111	2744	300	137	680	277	203	10556	150	1
Vo	148	304	439	1719	290	168	727	383	174	19864	321	
Yoto	329	5	6	1114	264	27	516	171	59	10578	272	1
Zio	2245	79	492	6631	996	303	1959	540	524	34229	103687	6
Maritime	8728	2433	3071	23133	4284	1704	7198	3139	2188	128312	106343	40
District I	787	148	295	695	41	53	278	212	126	229	12	4
District II	3872	970	725	3148	407	566	727	470	774	12255	78	6

District III	970	1051	536	1569	116	106	600	373	445	4245	153	7
District IV	42	74		450	148	23	235	91	107	300	100	
District V	7360	1787	1502	3513	629	649	1073	578	1005	49283	629	20
Lome commune	13031	4030	3058	9375	1341	1397	2913	1724	2457	66312	972	37
Togo	40507	13159	9050	118629	16437	297349	34873	16525	9054	1066526	140569	261

Districts	Nb nouveaux cas microgynon	Nb nouveaux cas confiance	Nb nouveaux cas Excluton/Microlute/Ovrette	Nb nouveaux cas depoprov era	Nb nouveaux cas noristerat	Nb nouveaux cas sayanapress	Nb nouveaux cas jabelle	Nb nouveaux cas implanon	Nb nouveaux cas DIU	Nb nouveaux cas collier du cycle
Cinkasse	25	14	6	718	1	79	514	274	57	2
Kpendjal	32	20		333	19	206	521	344	62	
Kpendjal Ouest	18	9		781	34	159	838	350	69	3
Oti	384	23		1033	4	246	516	297	50	2
Oti Sud	23			470	4	151	440	304	208	3
Tandjoare	46	28	10	650	19	291	698	386	58	
Tone	280	200	67	2626	34	720	1451	839	227	5
Savanes	808	294	83	6611	115	1852	4978	2794	731	15
Assoli	39	3	5	237	7	39	480	269	136	
Bassar	55	6		702	15	441	1246	569	140	

Binah	47	9	11	213	39	80	700	314	162	1
Dankpen	9	10		1398	6	102	915	441	150	
Doufelgou	45	16	3	316	22	122	908	349	191	
Keran	80			499	50	164	1057	438	121	
Kozah	251	36	74	1022	196	288	1728	857	596	6
Kara	526	80	93	4387	335	1236	7034	3237	1496	7
Blitta	16	24	5	505	2	87	749	314	55	1
Mo	1	1		61		58	264	170	81	3
Sotouboua	44	82	22	831	23	115	667	346	198	8
Tchamba	27	62		1090	22	79	612	254	45	92
Tchaoudjo	163	44	29	831	18	45	572	321	101	7
Centrale	251	213	56	3318	65	384	2864	1405	480	111
Agou	2	47		707	11	421	545	232	53	6
Akebou	18			446	37	97	764	307	30	12
Amou	63	12	17	452	23	329	1174	302	140	
Anie	13	37	12	813	47	14	453	213	18	
Danyi	38	6		215	36	137	238	143	4	
Est Mono	14	60	5	1264	33	64	703	330	67	
Haho	74	34	2	1126	54	40	681	290	90	
Kloto	41	29	13	622	49	583	449	233	172	
Kpele	7	8	12	427	6	119	530	230	71	
Moyen Mono	8	14		153	17	65	338	184	92	
Ogou	133	76	31	1066	37	130	805	367	325	
Wawa	71	22	18	576	17	21	1096	268	32	
Plateaux	482	345	110	7867	367	2020	7776	3099	1094	18
AgoeNyive	197	61	153	1138	112	529	1212	704	476	
Ave	62	4	27	391	17	309	764	414	95	1
Bas Mono	95	1	21	339	11	95	437	246	89	2
Golfe	107	68	85	678	86	299	675	326	474	49
Lacs	77	57	30	639	49	123	588	245	171	
Vo	45	29	22	524	70	179	717	379	174	

Yoto	85			342	13	99	348	111	39	1
Zio	208	4	57	1601	75	746	1953	537	523	6
Maritime	876	224	395	5652	433	2379	6694	2962	2041	59
District I	38	17	25	176	17	25	262	218	73	4
District II	298	90	96	763	142	148	681	393	713	6
District III	89	83	86	478	33	68	541	336	434	7
District IV	1	11		117	4	73	229	81	94	
District V	591	108	168	888	187	377	991	562	904	25
Lomé c	1017	309	375	2422	383	691	2704	1590	2218	42
Togo	3960	1465	1112	30257	1698	8562	32050	15087	8060	252

	CAP en												CAP Total ...
	Microgyn on	Confianc e	Exluton/Mi crolut/Ovr ette	Depopro vera	Sayanapre ss	Norister at	Jadelle	implan on	DIU	Condo m mascu lin	condo m femini n	Collier	
Districts													
Cinkasse													
Kpendjal													
Kpendjal Ouest													
Oti													
Oti Sud													
Tandjoare													
Tone													
Savanes													
Assoli													
Bassar													
Binah													
Dankpen													
Doufelgou													
Keran													

Kozah													
Kara													
Blitta													
Mo													
Sotouboua													
Tchamba													
Tchaoudjo													
Centrale													
Agou													
Akebou													
Amou													
Anie													
Danyi													
Est Mono													
Haho													
Kloto													
Kpele													
Moyen Mono													
Ogou													
Wawa													
Plateaux													
AgoeNyive													
Ave													
Bas Mono													
Golfe													
Lacs													
Vo													
Yoto													
Zio													
Maritime													
District I													

District II													
District III													
District IV													
District V													
Lome commune													
Togo													

Districts	Couple Année Protection en stratégie fixe												CAP total Fixe
	Microgynon	Confiance	Exluton+Microlut+Ovrette	CAP total Depoprovera	CAP total Sayana press Fixe	CAP total Noristerat	CAP total Jadelle	CAP total implanon	CAP total DIU	CAP total de Condom masculin Fixe	CAP total condom féminin Fixe	CAP total Coller Fixe	
Cinkasse													
Kpendjal													
Kpendjal Ouest													
Oti													
Oti Sud													
Tandjoare													
Tone													
Savanes													
Assoli													
Bassar													
Binah													
Dankpen													
Doufelgou													
Keran													

Kozah													
Kara													
Blitta													
Mo													
Sotouboua													
Tchamba													
Tchaoudjo													
Centrale													
Agou													
Akebou													
Amou													
Anie													
Danyi													
Est Mono													
Haho													
Kloto													
Kpele													
Moyen Mono													
Ogou													
Wawa													
Plateaux													
AgoeNyive													
Ave													
Bas Mono													
Golfe													
Lacs													
Vo													
Yoto													
Zio													
Maritime													
District I													

District II													
District III													
District IV													
District V													
Lomé commune													
Togo													