

CARAVANE DES BAILLEURS DU PARTENARIAT DE OUAGADOUGOU

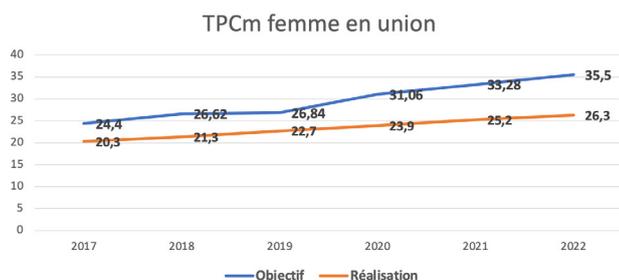
FACTSHEET TOGO

Contexte

Le Togo se caractérise par une croissance très rapide de sa population, avec un taux de croissance démographique de 2,3% par an (RGPH, 2022), un indice synthétique de fécondité de 4,6 enfants par femme et une prévalence contraceptive pour les femmes en union qui est passé de 21,4% en 2017 (MICS 6 de 2017) à 26,3% en 2022 (FPET, 2022). Selon les résultats du dernier Recensement Général de la Population et de l'Habitat, la population Togolaise est estimée en 2022 à 8 095 498 habitants dont 57% réside en milieu rural. Les femmes représentent 51,3 % de la population. Le déséquilibre entre l'accroissement de la population et la croissance économique a contribué à amplifier la pauvreté, en limitant les possibilités du gouvernement et des ménages pour dégager les ressources nécessaires à la satisfaction des besoins essentiels en générale et de santé en particulier. La Planification Familiale est l'une des interventions les plus bénéfiques pour l'amélioration de la santé de la femme et du développement socio-économique en général.

Évolution de la prévalence contraceptive

Le Togo à travers son Plan d'Action National Budgétisé de Planification Familiale 2017-2022 (PANB/PF) s'est fixé comme objectif stratégique d'accroître le taux de prévalence contraceptive moderne (TPCm) chez les femmes en union, de 17,4% en 2017 à 35,5% en 2022. La mise en œuvre de ce document stratégique a permis au pays d'accroître sa prévalence contraceptive entre 2017 et 2022 qui toutefois reste inférieure par rapport aux prévisions.



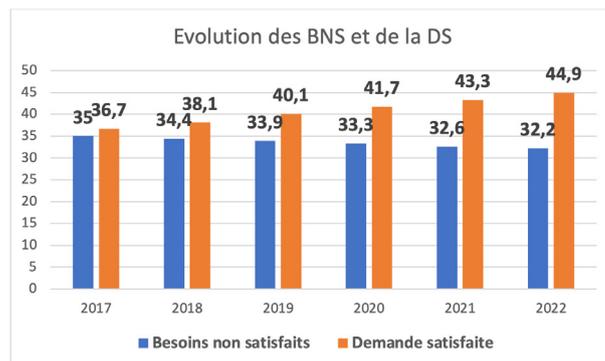
Graphique 1 : Evolution du TPCm femme en union entre 2017 et 2022

Ce résultat a été possible grâce à la mise en œuvre de plusieurs stratégies innovantes dont l'utilisation de la clinique mobile, la planification familiale dans le post-partum, la distribution à base communautaire de PC, les journées portes ouvertes d'offre de méthodes PF, la délégation des tâches, l'intégration de la PF aux autres services SMI, l'utilisation de l'outil EMPHWAYS, les dialogues communautaires (DC) et l'auto-injection du DMPA-SC. En dehors de ces stratégies mises en œuvre, d'autres résultats ont été obtenus en 2022 dont :

- L'adoption par l'Assemblée Nationale du projet de loi instituant l'assurance maladie universelle au Togo ;
- La réalisation du costing de la PF dans le cadre du programme gouvernemental WEZOU ;
- L'élaboration du programme national de lutte contre les grossesses précoces

Malgré toutes ces stratégies, le Togo devait réaliser une augmentation annuelle de 2,2% par année pour atteindre ses objectifs en

matière de TPCm, or l'analyse des données de réalisations révèle une augmentation annuelle d'environ 1%. Ce qui explique la persistance des besoins non satisfait face à une demande croissante.

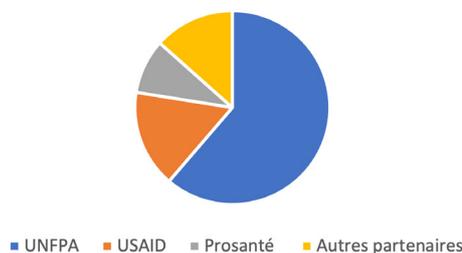


Graphique 2 : Evolution des besoins non satisfaits et de la demande satisfaite parmi les femmes en Union entre 2017-2022

Financement de la Planification Familiale

Le financement de la PF au Togo reste toujours un défi. Les résultats de la revue du PANB révèlent que c'est seulement 57% du budget attendu qui a été mobilisé durant les 5 ans dernières années et que les Partenaires Techniques et Financiers (PTF) ont été les principaux bailleurs des activités du plan à hauteur de 82,3%. La contribution de l'Etat a été estimée à 9,3% du budget total. L'UNFPA et l'USAID restent de loin les principales contributrices. En 2022, le gouvernement n'a alloué que 100 millions de FCFA pour l'achat des contraceptifs contre une promesse de 225 millions (Engagements PF2030). Cette allocation est passée à 150 millions en 2023.

Contribution au PANB



Graphique 3 : Part contributive des PTF au PANB PF 2017-2022

Activités prioritaires de 2023

Pour 2023, le Togo s'est fixé pour comme priorités :

- Elaboration d'un nouveau PANB PF et des plans connexes (suivi-évaluation et communication)
- Mise en œuvre de la politique de gratuité de la PF
- Augmentation du financement de l'Etat en faveur de la PF
- Renforcement des stratégies novatrices (JPO, SM, DBC)
- Mise à échelle des IHP (PFPP/SMNIA/Nutrition)
- Renforcement de la recherche en SR/PF