



16-18 décembre | Lomé, Togo

LES PROGRÈS DU PO - 2025

Marie Ba, Directrice-UCPO

16/12/2025



RÉPUBLIQUE TOGOLAISE

Ministère de la Santé, de l'Hygiène publique,
de la Couverture Sanitaire Universelle et
des Assurances



PLANIFICATION FAMILIALE

Le Partenariat de Ouagadougou

14^e Réunion Annuelle du Partenariat de Ouagadougou



16-18 décembre | Lomé, Togo



RÉPUBLIQUE TOGOLAISE
Ministère de la Santé, de l'Hygiène publique,
de la Couverture Sanitaire Universelle et
des Assurances

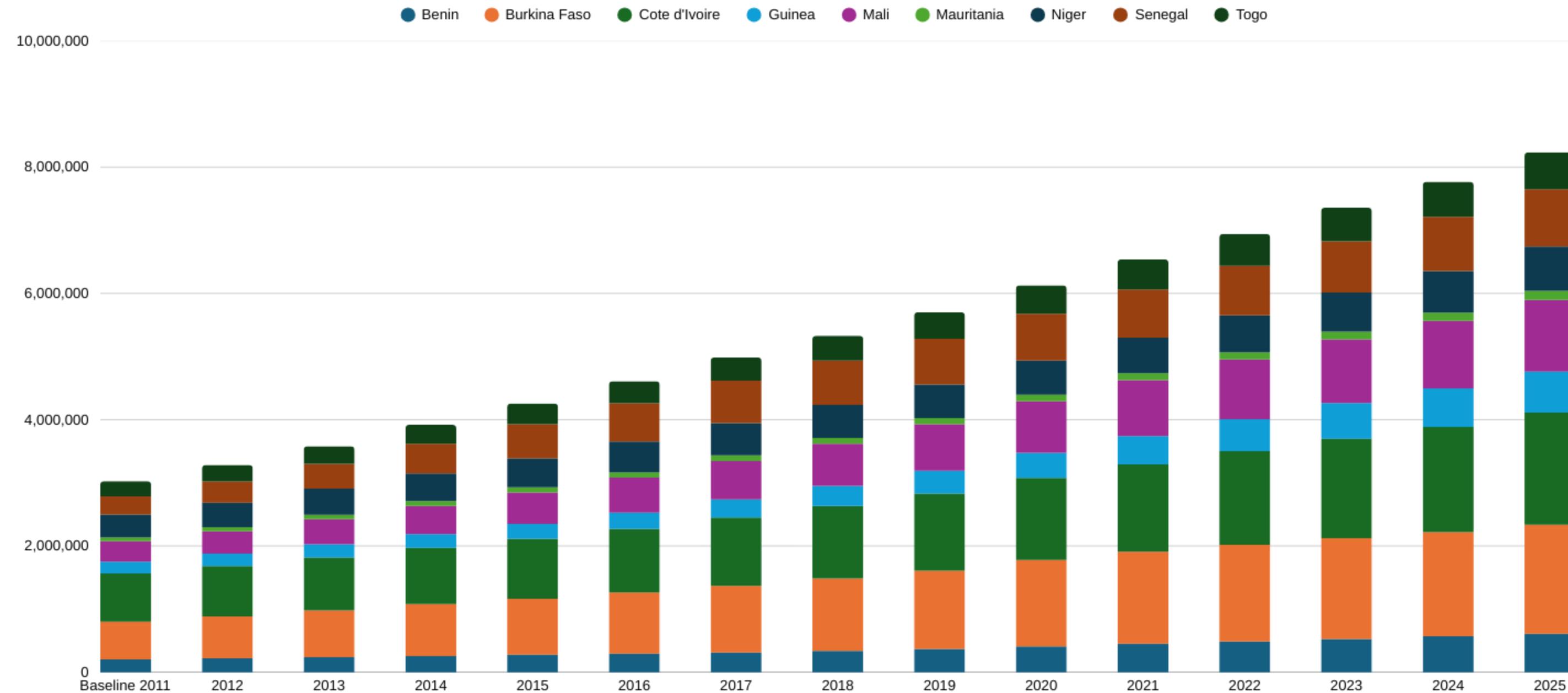


PLANIFICATION FAMILIALE
Le Partenariat de Ouagadougou

Données PF 2025 : Où en sommes-nous ?



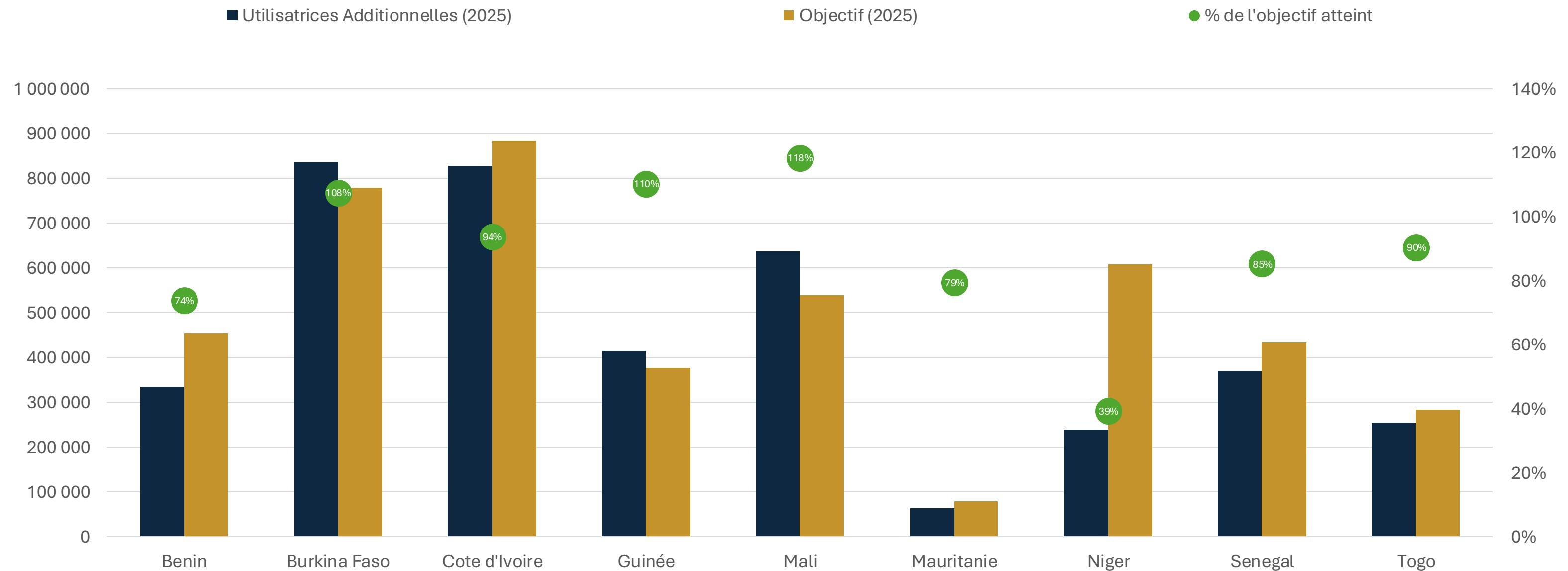
→ L'objectif du PO : 13 millions d'utilisatrices en 2030



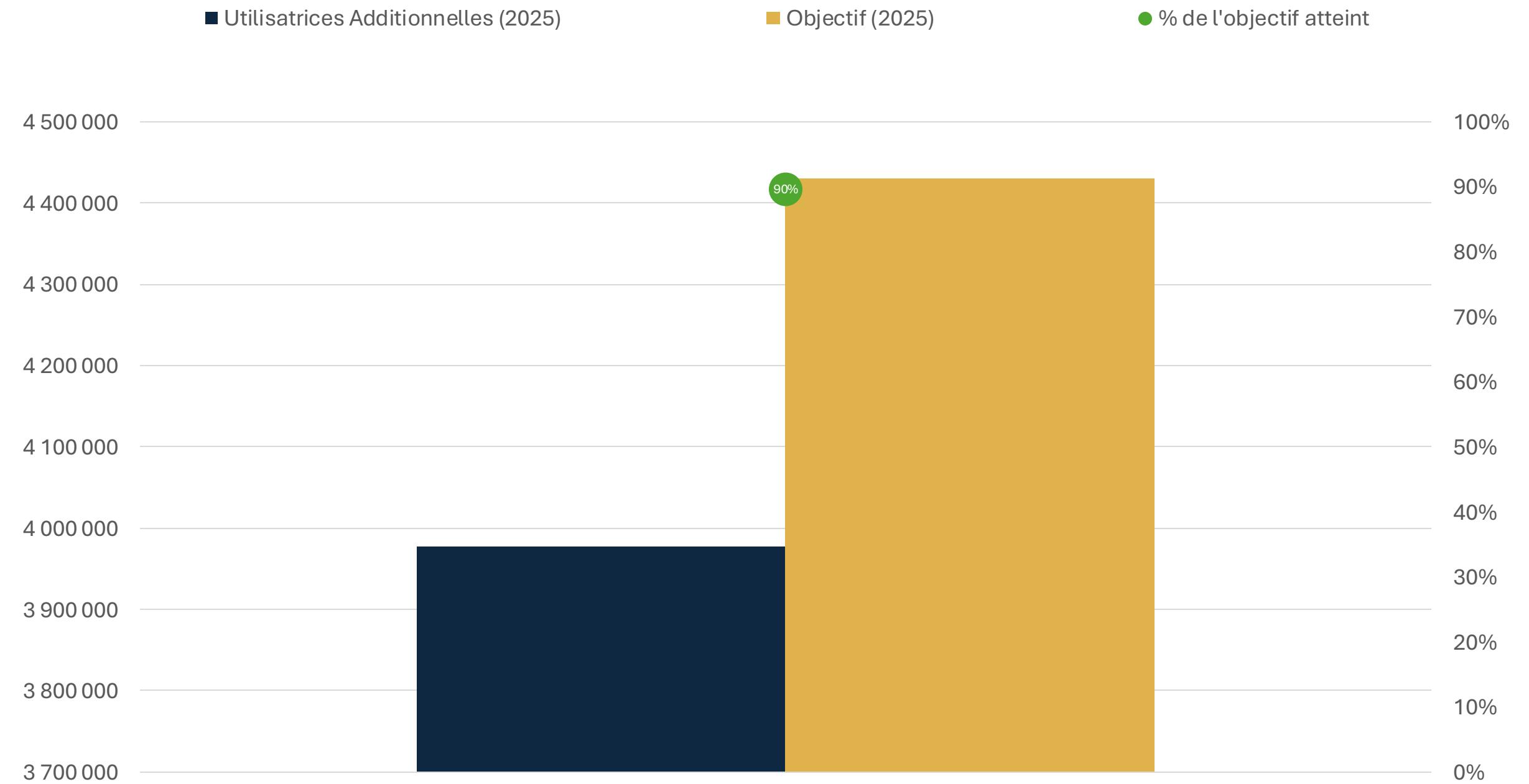
L'année 2025 s'inscrit dans un contexte marqué par une **contraction significative des financements internationaux et des défis sécuritaires persistants** dans plusieurs pays du Partenariat.

Malgré ce contexte, la **croissance du nombre d'utilisatrices de méthodes modernes de contraception** s'est poursuivie dans l'ensemble des pays du PO, avec **environ 400 000 utilisatrices additionnelles enregistrées en 2025**, selon des contributions différencierées.

→ Progrès par pays



Ces résultats confirment la résilience des dynamiques nationales et soulignent l'importance de renforcer les efforts en matière de financement domestique et de plaidoyer budgétaire pour consolider les acquis.



En 2025, les pays du PO totalisent 3 977 000 utilisatrices additionnelles de méthodes modernes de contraception, soit près de 90% de l'objectif de 4 430 000 fixé à l'horizon 2025.

→ **TPCm – Toutes les Femmes**

	2011	2015	2020	2025	Croissance totale en points de %	Croissance moyenne de points de % (2011-2025)
Benin	8.6%	10.3%	13.3%	17.2%	8.6%	0.6%
Burkina Faso	15.5%	20.5%	27.0%	29.0%	13.5%	1.0%
Cote d'Ivoire	13.9%	15.7%	18.9%	22.2%	8.3%	0.6%
Guinea	7.5%	8.4%	12.3%	17.5%	9.9%	0.7%
Mali	9.0%	12.4%	17.0%	19.8%	10.8%	0.8%
Mauritania	7.3%	8.7%	9.2%	11.1%	3.8%	0.3%
Niger	10.3%	11.2%	10.8%	11.4%	1.0%	0.1%
Senegal	9.4%	15.5%	18.1%	19.0%	9.6%	0.7%
Togo	14.5%	17.9%	21.6%	24.7%	10.2%	0.7%
Total	11.3%	14.1%	17.3%	19.8%	8.6%	0.6%

En 2025, une progression du TPCm est observée dans de nombreux pays du PO. Le Burkina Faso et le Togo figurent parmi les pays du PO affichant des niveaux de TPCm relativement élevés. Au Burkina Faso, près de trois femmes sur dix utilisent une méthode moderne, tandis qu'au Togo, près d'une femme sur quatre y a recours. À l'inverse, le Niger connaît une évolution plus limitée sur la période récente.

Les données montrent une progression annuelle du TPCm généralement comprise autour d'un demi-point de pourcentage dans de nombreux pays, avec des rythmes différenciés selon les contextes nationaux, notamment au Burkina Faso, où la progression est estimée à environ un point par an.

Pour la seule année **2025**, l'augmentation de l'utilisation des méthodes modernes de contraception dans les pays du PO a permis d'estimer les impacts suivants:



≈ **3,06 millions de grossesses non désirées évitées**



≈ **903 000 avortements à risque évités**



≈ **6 550 décès maternels évités**



Impact cumulé du PO (2011-2025)

Grâce à l'augmentation de l'utilisation des méthodes modernes de contraception entre 2011 et 2025, les pays du PO ont permis :

- Environ 30,3 millions de grossesses non désirées évitées ;
- Environ 8,9 millions d'avortements à risque évités ;
- Environ 1,8 million de décès maternels évités.



RÉPUBLIQUE TOGOLAISE

Ministère de la Santé, de l'Hygiène publique,
de la Couverture Sanitaire Universelle et
des Assurances

PLANIFICATION FAMILIALE

Le Partenariat de Ouagadougou

Estimation des impacts des produits contraceptifs fournis par l'USAID au TOGO

Estimation des impacts des produits contraceptifs fournis par l'USAID:

Togo

Utilisation globale des contraceptifs par méthode

Estimation du nombre d'utilisatrices de contraceptifs, 2020-2024

	2020	2021	2022	2023	2024
Préservatifs	117,000	125,000	132,000	139,000	146,000
Pilules	49,000	53,000	55,000	58,000	61,000
Injectables	141,000	150,000	158,000	167,000	175,000
Implants	92,000	98,000	103,000	108,000	114,000
DIU	16,000	18,000	18,000	19,000	20,000
Stérilisation	19,000	20,000	21,000	22,000	23,000
Autre	14,000	15,000	16,000	17,000	17,000
Total	448,000	479,000	503,000	530,000	556,000

Source: Gamme de méthodes de 2017 MICS appliquée aux estimations des utilisatrices du Rapport FP2020 2025

Contribution de l'USAID à l'approvisionnement en contraceptifs

Approvisionnement en produits contraceptifs financé par l'USAID, 2020-2024

	2020	2021	2022	2023	2024
Préservatifs	810,000	2,906,000	5,417,250	0	1,435,500
Pilules	86,400	0	0	133,920	0
Injectables	0	0	468,000	113,600	0
Implants	0	0	0	0	30,096
DIU	0	0	0	6,000	0
Autre	0	1,500	0	0	0

Source: RH Viz, avril 2025

Remarque : La catégorie « Autres » comprend la contraception d'urgence, les sondages et accessoires, la méthode des jours fixes et les trocards. Les données relatives aux préservatifs ont été ajustées afin d'exclure ceux acquis pour les programmes de lutte contre le VIH. Pour l'USAID, il a été supposé que 75 % des préservatifs étaient destinés aux programmes de lutte contre le VIH (sur la base des rapports de GHSC-PSM).

Estimation de la valeur comparative des achats de contraceptifs effectués par l'USAID

Valeur totale des produits contraceptifs financés par les donateurs et acquis en USD, par donateur, 2020-2024

	2020	2021	2022	2023	2024
UNFPA Supplies	\$227,800	\$1,361,201	\$366,274	\$1,041,687	\$507,482
USAID	\$45,414	\$103,205	\$563,502	\$186,218	\$302,613
Autre donateur	\$0	\$0	\$0	\$314,500	\$0
ONG/OMS	\$0	\$0	\$37,400	\$33,746	\$0
Autre	\$158,753	\$11,172	\$3,000	\$165,350	\$183,433
Co-financement de UNFPA	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Total	\$431,967	\$1,475,578	\$970,176	\$1,741,501	\$993,528
% USAID	11%	7%	58%	11%	30%

Source: RH Viz, avril 2025

Remarque : Les valeurs indiquées concernent uniquement les produits et n'incluent pas les estimations des frais de transport et autres coûts associés à l'acheminement de ces produits dans le pays. Ces valeurs excluent les fabricants personnels. Les valeurs relatives aux préservatifs ont été ajustées pour exclure ceux acquis dans le cadre des programmes de lutte contre le VIH. Pour l'USAID, on a supposé que 75 % des préservatifs étaient destinés aux programmes de lutte contre le VIH (sur la base des rapports de GHSC-PSM) et pour le Fonds mondial, on a supposé que 100 % des préservatifs étaient destinés à la lutte contre le VIH.

Estimation de l'impact des contraceptifs financés par les donateurs et de la contribution de l'USAID.

Estimations des impacts des produits contraceptifs acquis en 2024

	Impacts de l'ensemble des produits de base (tous les donneurs)	Impacts des produits financés par l'USAID uniquement	Impacts de l'ensemble des produits de base, à l'exclusion des produits financés par l'USAID	% l'Impact total attribuable à l'USAID
Impacts démographiques				
Grossesses non désirées évitées	169,800	51,900	117,900	31%
Naisances vivantes évitées	88,100	26,900	61,200	31%
Avortements évités	57,700	17,600	40,100	31%
Impacts sur la santé				
Décès maternels évités	360	110	250	31%
Décès d'enfants évités*	2,670	820	1,850	31%
Avortements non sécurisés évités	48,980	14,980	34,000	31%
Couple d'années de protection (CAP)				
CAP Total (PF seulement)	381,043	106,765	274,278	28%

Remarques : Les estimations d'impact correspondent aux impacts sur "Service-Libungan", basée sur les valeurs par début du modèle Impact2 ; RH Viz ne précise pas le type d'implant ou d'injectable, par conséquent, l'approvisionnement en implants a été réparti également entre les implants de 5 ans et de 3 ans, et les injectables ont été considérés comme des injectables de 3 mois ; les engagements pour 2025 (en termes de dollars ou de produits) n'étant pas disponibles, les données de 2024 ont été utilisées comme indicateur pour estimer l'impact de l'approvisionnement en produits de planification familiale financés par l'USAID.

* Les estimations du nombre de décès évités peuvent être peu fiables, car les données disponibles sur les liens entre la planification familiale, l'espace-nid et la mortalité infantile sont actuellement très limitées. cette partie de l'impact a sera mise à jour à mesure que de nouvelles recherches seront disponibles.

→ Estimation des impacts des produits contraceptifs fournis par l'USAID dans les 8 autres pays du PO

Estimation des impacts des produits contraceptifs fournis par l'USAID: Bénin					
Utilisation globale des contraceptifs par méthode					
Estimation du nombre d'utilisatrices de contraceptifs, 2020-2024	2020	2021	2022	2023	2024
Préservatifs	45,000	49,000	51,000	58,000	62,000
Pilules	52,000	57,000	61,000	66,000	72,000
Injectables	96,000	105,000	114,000	123,000	133,000
Implants	155,000	170,000	184,000	199,000	214,000
DIU	22,000	25,000	27,000	29,000	31,000
Sterilisation	5,000	5,000	6,000	6,000	7,000
Autre	36,000	40,000	43,000	46,000	50,000
Total	411,000	451,000	488,000	527,000	569,000

Source: Génie de méthodes de 2021-22 MICS appliquée aux estimations des utilisatrices du Rapport FP2020 2025

Contribution de l'USAID à l'approvisionnement en contraceptifs

Approvisionnement en produits contraceptifs financé par l'USAID, 2020-2024					
	2020	2021	2022	2023	2024
Préservatifs	0	1,500,000	4,115,250	984,750	581,250
Pilules	0	388,800	0	633,600	0
Injectables	0	119,900	0	13,200	0
Implants	0	0	54,200	41,500	22,032
DIU	0	0	0	0	0
Autre	0	120,000	0	3,000	0

Source: RIV-Vit, avril 2025

Remarque: La catégorie « Autres » comprend le contraceptif d'urgence, les anticonceptifs et accessoires, la méthode des jours fous et les implants. Les données relatives aux préservatifs sont été ajustées afin d'exclure ceux éligible pour les programmes de lutte contre le VIH. Pour l'USAID, il a été supposé que 75 % des préservatifs étaient destinés aux programmes de lutte contre le VIH (sur la base des rapports de GHSC-PHM).

Estimation de la valeur comparative des achats de contraceptifs effectués par l'USAID					
Valeur totale des produits contraceptifs financés par les donateurs et acquis en USD, par donateur, 2020-2024					
2020	2021	2022	2023	2024	
UNFPA Supplies	\$97,140	\$138,004	\$1,672,289	\$1,604,862	\$880,533
USAID	50	\$279,521	\$594,857	\$628,453	\$206,221
Autre donateur	\$973,070	50	\$126,820	50	50
ONG/OMS	50	50	\$34,500	\$345,583	\$26,483
Autre	50	50	50	\$297,500	\$157,903
Cofinancement de UNFPA	50	50	50	56,372	50
Total	\$1,946,210	\$617,525	\$2,429,416	\$2,882,770	\$1,271,140
% USAID	0%	45%	24%	22%	16%

Source: RIV-Vit, avril 2025

Remarque: La catégorie « Autres » comprend le contraceptif d'urgence, les anticonceptifs et accessoires, la méthode des jours fous et les implants. Les données relatives aux préservatifs sont été ajustées afin d'exclure ceux éligible pour les programmes de lutte contre le VIH. Pour l'USAID, il a été supposé que 75 % des préservatifs étaient destinés aux programmes de lutte contre le VIH (sur la base des rapports de GHSC-PHM).

Estimation des impacts des produits contraceptifs fournis par l'USAID: Mali					
Utilisation globale des contraceptifs par méthode					
Estimation du nombre d'utilisatrices de contraceptifs, 2020-2024	2020	2021	2022	2023	2024
Préservatifs	4,000	4,000	5,000	5,000	5,000
Pilules	95,000	103,000	110,000	117,000	123,000
Injectables	201,000	218,000	231,000	248,000	262,000
Implants	430,000	466,000	498,000	530,000	561,000
DIU	36,000	38,000	41,000	44,000	46,000
Sterilisation	32,000	34,000	37,000	39,000	41,000
Autre	20,000	21,000	23,000	24,000	26,000
Total	818,000	884,000	947,000	1,007,000	1,064,000

Source: Génie de méthodes de 2021-22 MICS appliquée aux estimations des utilisatrices du Rapport FP2020 2025

Contribution de l'USAID à l'approvisionnement en contraceptifs

Approvisionnement en produits contraceptifs financé par l'USAID, 2020-2024					
	2020	2021	2022	2023	2024
Préservatifs	2,779,500	3,375,750	2,211,250	1,100,000	747,750
Pilules	504,000	1,442,160	499,680	1,143,360	0
Injectables	436,600	868,000	688,000	170,000	1,391,000
Implants	0	123,100	54,500	95,000	49,600
DIU	0	33,900	3,000	39,000	0
Autre	0	2,000	10,000	6,000	1,500

Source: RIV-Vit, avril 2025

Remarque: La catégorie « Autres » comprend le contraceptif d'urgence, les anticonceptifs et accessoires, la méthode des jours fous et les implants. Les données relatives aux préservatifs sont été ajustées afin d'exclure ceux éligible pour les programmes de lutte contre le VIH. Pour l'USAID, il a été supposé que 75 % des préservatifs étaient destinés aux programmes de lutte contre le VIH (sur la base des rapports de GHSC-PHM).

Estimation de la valeur comparative des achats de contraceptifs effectués par l'USAID					
Valeur totale des produits contraceptifs financés par les donateurs et acquis en USD, par donateur, 2020-2024					
2020	2021	2022	2023	2024	
UNFPA Supplies	\$1,391,004	\$3,378,526	\$1,169,701	\$1,560,019	\$1,811,994
USAID	\$551,852	\$2,084,473	\$1,416,063	\$1,356,964	\$2,290,851
Autre donateur	50	\$1,037,771	50	50	50
ONG/OMS	50	50	\$81,372	\$350,370	50
Autre	50	50	\$88,695	\$383,600	50
Cofinancement de UNFPA	\$412,456	50	\$651,440	\$37,584	50
Total	\$2,375,311	\$6,501,171	\$1,407,271	\$5,688,536	\$4,102,845
% USAID	28%	32%	42%	24%	56%

Source: RIV-Vit, avril 2025

Remarque: La catégorie « Autres » comprend le contraceptif d'urgence, les anticonceptifs et accessoires, la méthode des jours fous et les implants. Les données relatives aux préservatifs sont été ajustées afin d'exclure ceux éligible pour les programmes de lutte contre le VIH. Pour l'USAID, il a été supposé que 75 % des préservatifs étaient destinés aux programmes de lutte contre le VIH (sur la base des rapports de GHSC-PHM).

Estimation de la valeur comparative des achats de contraceptifs effectués par l'USAID					

14^e Réunion Annuelle du Partenariat de Ouagadougou

RAPo 2025

16-18 décembre | Lomé, Togo



RÉPUBLIQUE TOGOLAISE
Ministère de la Santé, de l'Hygiène publique,
de la Couverture Sanitaire Universelle et
des Assurances



PLANIFICATION FAMILIALE
Le Partenariat de Ouagadougou

Gouvernance



14^e Réunion Annuelle du Partenariat de Ouagadougou



16-18 décembre | Lomé, Togo



RÉPUBLIQUE TOGOLAISE

Ministère de la Santé, de l'Hygiène publique,
de la Couverture Sanitaire Universelle et
des Assurances



PLANIFICATION FAMILIALE

Le Partenariat de Ouagadougou

La stratégie Post 2025

Contexte

La stratégie actuelle s'appuie sur plus d'une décennie de progrès en PF en Afrique de l'Ouest francophone pour répondre aux défis régionaux.

- Répondre aux défis humanitaires et climatiques
- Faire face à la volatilité financière et au désengagement des bailleurs
- Renforcer la mobilisation des ressources domestiques, le leadership régional et la redevabilité
- Servir de catalyseur régional et plateforme de coordination
- Promouvoir l'équité, la résilience et la durabilité financière



Positionnement stratégique



- Faciliter le leadership politique
- Diffuser les apprentissages régionaux et renforcer la redevabilité
- Agir comme catalyseur pour la mobilisation des ressources domestiques et l'alignement financier
- Plateforme d'action pour les jeunes, la société civile et le genre
- Renforcer la résilience dans les contextes fragiles et humanitaires

VISION

“ Une Afrique de l’Ouest où une appropriation locale affirmée, une redevabilité mutuelle et une résilience collective garantissent à chaque femme, adolescent·e et jeune un accès équitable, simple et durable à des services de planification familiale de qualité. ”



Pilier 1 – Leadership politique et appropriation nationale

Objectif : Un leadership politique fort et une appropriation domestique de la PF, soutenus par un financement domestique durable et des politiques multisectorielles.

Interventions stratégiques :

- Faciliter le dialogue politique de haut niveau avec les chefs d'État, ministres et parlementaires
- Soutenir l'institutionnalisation de lignes budgétaires domestiques pour la PF
- Renforcer les plateformes nationales de coordination multisectorielle
- Assurer le suivi des engagements politiques



Pilier 2 – PF dans les contextes fragiles et humanitaires

Objectif : Intégration systématique de la PF dans les cadres de préparation, réponse et relèvement.

Interventions stratégiques :

- Promouvoir l'intégration du Paquet Minimum de Services Initiaux (MISP) dans les plans nationaux de préparation et de réponse humanitaire pour garantir la continuité des services essentiels de PF
- Renforcer la coordination pour assurer la sécurité des chaînes d'approvisionnement contraceptif dans les contextes fragiles, de conflit ou d'urgence
- Faciliter l'apprentissage entre pairs au niveau régional pour renforcer la résilience face aux crises et l'intégration de la PF dans les systèmes de préparation/réponse



Pilier 3 – Engagement et leadership des jeunes

Objectif : Les organisations de jeunes participent pleinement à la conception, mise en œuvre et suivi des politiques et financements PF.

Interventions stratégiques :

- Renforcer les réseaux de jeunes pour le dialogue politique et la redevabilité
- Fournir une assistance technique ciblée et financement catalytique (CELF)
- Promouvoir l'inclusion des jeunes ruraux, déplacés, hors école et en situation de handicap
- Soutenir la participation des jeunes au suivi budgétaire et à la redevabilité sociale



Pilier 4 – Mobilisation des ressources domestiques et alignement financier

Objectif : Renforcer la durabilité des programmes PF grâce à un financement domestique accru et diversifié, aligné avec les PANB.

Interventions stratégiques :

- Renforcer le dialogue structuré entre gouvernements, bailleurs et parlements
- Plaidoyer pour accroître les allocations domestiques PF
- Promouvoir les mécanismes de financement innovants
- Soutenir le développement et la dissémination des tableaux de bord régionaux de financement et faciliter l'harmonisation entre bailleurs



Volet transversal 1 – Recherche, données et apprentissage

Objectif : Faire du PO un pôle régional d'évidence et d'apprentissage en PF.

Actions stratégiques :

- Mise en œuvre de l'agenda régional de recherche en PF
- Renforcement des liens entre la recherche, les politiques et la société civile
- Plateforme régionale de gestion des connaissances
- Production de notes politiques, tableaux de bord et scorecards



Volet transversal 2 – Équité et Égalité

Objectif : L'équité et l'égalité sont intégrés dans tous les piliers.

Actions stratégiques :

- Budgétisation sensible au genre dans les PANB
- Représentation des organisations dirigées par des femmes
- Alignement avec l'éducation des filles et la prévention des VBG
- Données désagrégées pour des programmes axés sur l'équité



14^e Réunion Annuelle du Partenariat de Ouagadougou



16-18 décembre | Lomé, Togo



RÉPUBLIQUE TOGOLAISE

Ministère de la Santé, de l'Hygiène publique,
de la Couverture Sanitaire Universelle et
des Assurances



PLANIFICATION FAMILIALE

Le Partenariat de Ouagadougou

Composition du nouveau Conseil Consultatif

MEMBRES VOTANTS



Dr MICHEL SIDIBÉ

- PDG de Michel Sidibé Advisory Services (MSAS).
- Envoyé spécial de l'Union Africaine auprès de l'Agence Africaine des Médicaments (AMA).
- Ancien directeur exécutif d'ONUSIDA et ancien sous-secrétaire général des Nations Unies.
- Ancien ministre de la Santé et des Affaires sociales du Mali.



MBARANGA CLOTILDE GASARABWE

- Présidente du Conseil d'administration de l'ISCA (Conférence internationale sur la sécurité en Afrique).
- Ancienne Sous-Secrétaire générale des Nations Unies pour le Département de la sûreté et de la sécurité.
- Ancienne Représentante spéciale adjointe du Secrétaire général des Nations Unies pour la MINUSMA.



Dr CLÉTUS ADOHINZIN

- Responsable du programme régional de santé sexuelle et reproductive et de prévention du VIH – OOAS.
- Spécialiste en gestion de programmes et de chaînes d'approvisionnement de produits de santé.



MATY DIA

- Experte en santé mondiale et égalité de genre, forte de 25 ans d'expérience en politiques, partenariats et recherche.
- Spécialiste en santé sexuelle et reproductive en Afrique de l'Ouest et au Sahel.
- Solide expérience en gouvernance, notamment au sein de Gavi et du GFF.

MEMBRES VOTANTS



**Dr GINETTE
HOUNKANRIN**

- Responsable senior, systèmes et services de santé – DSSR – CIFF.
- Spécialiste de la population et de la santé avec près de 20 ans d'expérience en Afrique de l'Ouest et centrale, elle a contribué au renforcement de la résilience des systèmes de santé par le soutien institutionnel, le développement des capacités des acteurs et la production d'outils techniques.



RAJAH SY

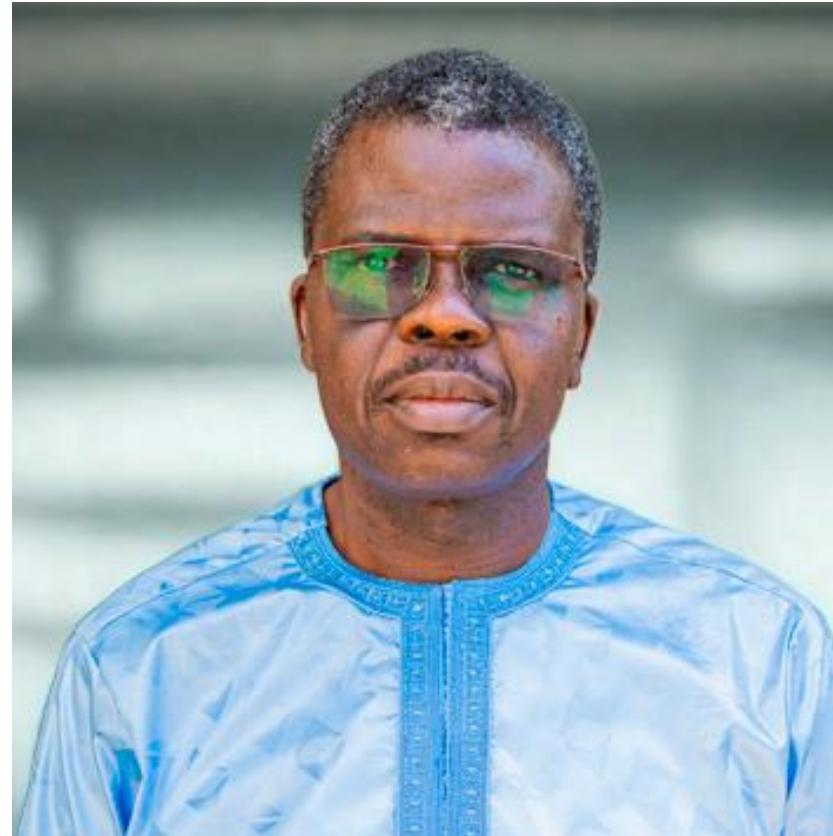
- Directrice Exécutive - Special Olympics Senegal.
- Partenariats avec des entreprises locales, gouvernement et des professionnels de la santé pour offrir des opportunités aux personnes ayant une déficience intellectuelle pour un monde plus inclusif.
- Représentante de la société civile.



AMINATA DIA

- Fondatrice et Présidente de l'Association Malaama – Mauritanie.
- Chargée de Programme chez OASIS – Organizing to Advance Solutions in the Sahel.
- Représentante des jeunes.

MEMBRES VOTANTS



Dr THIERRY LAWALE

- Directeur de la santé maternelle et infantile, des soins infirmiers et des soins obstétricaux – Ministère de la santé du Bénin
- Représentant Gouvernement



**Dr DIENEY FADIMA
KABA**

- Directrice nationale de la santé familiale et de la nutrition – Ministère de la santé de Guinée
- Représentant Gouvernement

MEMBRES OBSERVATEURS



OMS - TBC

- En attente de confirmation.
- Siège d'observateur permanent.



YACINE DJIBO

- Fondatrice et Directrice Exécutive de Speak Up Africa.
- Siège au conseil d'administration du partenariat RBM pour mettre fin au paludisme, du Sabin Vaccine Institute et au conseil consultatif de Nexleaf Analytic.
- Siège d'observateur permanent.



**MARTIN
MIGOMBANO**

- Chargé de Programme Séniior Fondation GATES
- Expert en santé publique avec plus de 20 ans d'expérience en santé maternel et infantile en Afrique Sub-Saharienne
- Siège d'observateur rotatif.

14^e Réunion Annuelle du Partenariat de Ouagadougou



16-18 décembre | Lomé, Togo



RÉPUBLIQUE TOGOLAISE

Ministère de la Santé, de l'Hygiène publique,
de la Couverture Sanitaire Universelle et
des Assurances



PLANIFICATION FAMILIALE

Le Partenariat de Ouagadougou

Composition du nouveau Conseil de Recherche

MEMBRES DU CONSEIL DE RECHERCHE



**DR FATOUMATA
TOURÉ BAMBA**

- Directrice Coordinatrice du Programme de Santé de la Mère et de l'Enfant – Côte d'Ivoire
- Médecin de santé publique, spécialisée en gestion de la santé et de la reproduction.
- Plus de trente ans d'expérience dans la direction du système de santé ivoirien
- Officier de l'Ordre du Mérite



**COMLAN CHRISTIAN
AGBOZO**

- Directeur Exécutif de ABPF
- Plus de 22 années d'expérience professionnelle en pratique et appui au management des systèmes de santé
- Ex-manager de l'Hôpital St Luc de Cotonou et du Centre d'Exploration de la Rétine.



**DR AMADOU
DOUCOURÉ**

- Directeur Santé Mère Enfant – Ministère de la Santé et de l'Action Sociale du Sénégal
- Médecin de santé publique, Economiste de la santé
- Plus de 15 ans de contribution à l'amélioration du système de santé du Sénégal du niveau communautaire au niveau national



HAWA MAMADOU BA

- Journaliste / reporters pour Initiatives News
- Fondatrice de l'Association pour la Promotion de la Santé des Jeunes en Mauritanie
- Point focal jeune de l'Unité de coordination du Partenariat de Ouagadougou et membre de la coalition du Global Financing Facility (GFF) en Mauritanie.

MEMBRES DU CONSEIL DE RECHERCHE



**PROF SENI
KOUANDA**

- Professeur de santé publique, spécialisé en épidémiologie (IASP) et responsable du département biomédical et santé publique (IRSS)
- Coordinateur du pôle régional de formation et de recherche pour l'Afrique francophone
- Plus de 30 projets de recherches;
- Auteurs et co-auteurs de plus de 300 articles



BOCAR MBAYE

- Chargé de programme Sécurisation de Produits SR/PF_UNFPA Mauritanie
- Plus de 20 ans d'expériences en coopération bilatérale et multilatérale
- Point focal PTF FP2030 en Mauritanie.



**PROF ROKHAYA
CISSE**

- Sociologue et Maître de recherche à l'Institut Fondamental d'Afrique Noire (IFAN-CAD)
- Coordonnatrice du Laboratoire de Recherche sur les Transformations Économiques et Sociales (LARTES-IFAN)
- Auteure de 5 ouvrages et d'une trentaine d'articles scientifiques

RAP 2025

16-18 décembre | Lomé, Togo



RÉPUBLIQUE TOGOLAISE

Ministère de la Santé, de l'Hygiène publique,
de la Couverture Sanitaire Universelle et
des Assurances



PLANIFICATION FAMILIALE

Le Partenariat de Ouagadougou

MERCI

